

Relatório de Sustentabilidade

2011

Unimed 
Fesp

O melhor plano de saúde é viver.
O segundo melhor é Unimed.

Relatório de Sustentabilidade



A UNIMED AINDA MAIS VERDE

A Federação das Unimed do Estado de São Paulo (Fesp), para produzir este relatório, optou pela utilização de papel de reflorestamento, devidamente mapeado, de empresa certificada pela FSC - Forrest Stewardship Council. Isso significa que a gráfica contratada se compromete a comercializar unicamente produtos certificados pelo FSC que tenham sido controlados de forma contínua. Com isso, a Fesp ratifica sua responsabilidade ambiental, passando a informação sem deixar de pensar no meio ambiente.

Sumário

1. Mensagem da Diretoria Executiva 6

2. Parâmetros do relatório
a. Processo de engajamento de *stakeholders* e materialidade 9

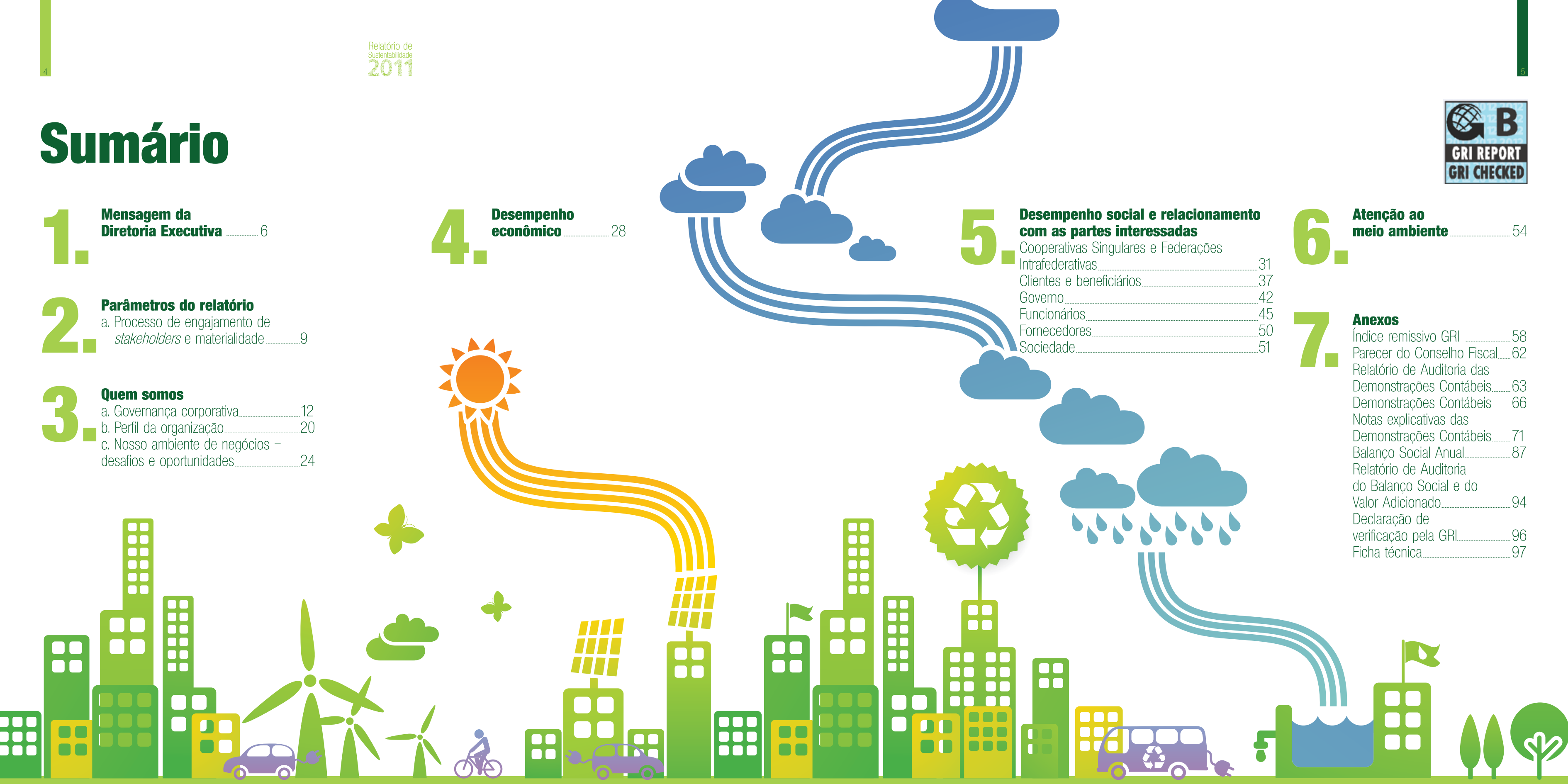
3. Quem somos
a. Governança corporativa 12
b. Perfil da organização 20
c. Nosso ambiente de negócios – desafios e oportunidades 24

4. Desempenho econômico 28

5. Desempenho social e relacionamento com as partes interessadas
Cooperativas Singulares e Federações
Intrafederativas 31
Clientes e beneficiários 37
Governo 42
Funcionários 45
Fornecedores 50
Sociedade 51

6. Atenção ao meio ambiente 54

7. Anexos
Índice remissivo GRI 58
Parecer do Conselho Fiscal 62
Relatório de Auditoria das Demonstrações Contábeis 63
Demonstrações Contábeis 66
Notas explicativas das Demonstrações Contábeis 71
Balanço Social Anual 87
Relatório de Auditoria do Balanço Social e do Valor Adicionado 94
Declaração de verificação pela GRI 96
Ficha técnica 97



Mensagem da Diretoria Executiva



É com grande satisfação e orgulho que compartilhamos com você, leitor, o primeiro Relatório de Sustentabilidade da Federação das Unimed do Estado de São Paulo (Fesp), que contempla todas as ações institucionais de maior relevância no ano de 2011 e o nosso desempenho econômico-operacional nesse exercício. Certamente essa iniciativa reflete um passo muito significativo da Fesp em direção a uma gestão cada vez mais sustentável e transparente, ao envolver não somente seus próprios funcionários, mas também os principais públicos de relacionamento.

Para isso, buscamos as referências da *Global Reporting Initiative* (GRI), uma organização internacional que visa à sustentabilidade da economia global por meio da parametrização dos relatórios empresariais desse tema.

Nosso papel como porta-voz das Singulares



e Intrafederativas do Estado de São Paulo junto aos poderes governamentais – Executivo, Judiciário e Legislativo – nos encarrega de preservar e fortalecer os princípios cooperativistas de nosso sistema médico para assegurar o atendimento de qualidade ao cliente e o equilíbrio financeiro e operacional do Sistema Unimed paulista.

Visando uma gestão mais integrada e regionalizada de nossas 79 filiais nos próximos anos, nosso plano de desenvolvimento tem como foco a prestação de suporte estratégico, de capacitação técnica e de serviços operacionais às cooperativas paulistas, trabalho esse que segue as tendências do mercado empresarial e vem detalhado ao longo do relatório.

Ainda, inspirados na comemoração de 2012 como o ano das cooperativas, busca-

mos avançar e pensar continuamente num modelo renovado que dê longevidade ao Sistema Unimed perante o contexto atual do mercado, os níveis de envelhecimento da população, os saltos tecnológicos da Medicina e a prática da medicina preventiva e que, ao mesmo tempo, satisfaça às expectativas dos clientes.

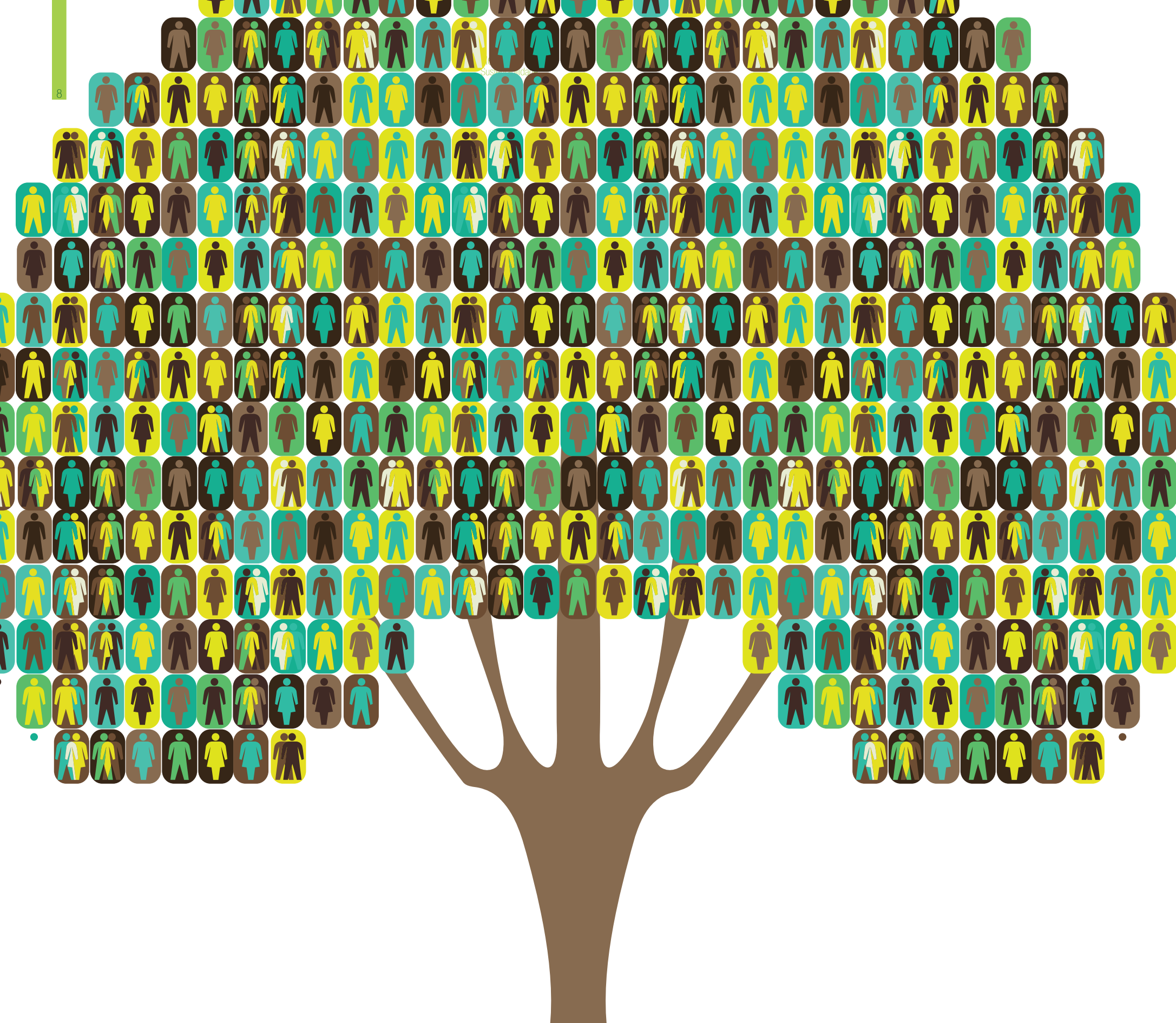
A sustentabilidade é um longo e denso caminho, e é por ele que começamos, aos poucos, a trilhar nosso futuro.

Aproveite conosco esta edição.

**Diretoria Executiva
Federação das Unimed do
Estado de São Paulo (Fesp)**

Sentados:
Drs. Waldemar
D'Ambrósio Filho,
Humberto Jorge Isaac e
José Marcondes Netto
Em pé:
Drs. Péricles Taqueshi
Otani, Ciro da Silva
Monteiro e Luiz Roberto
Dib Mathias Duarte





2. Parâmetros do relatório

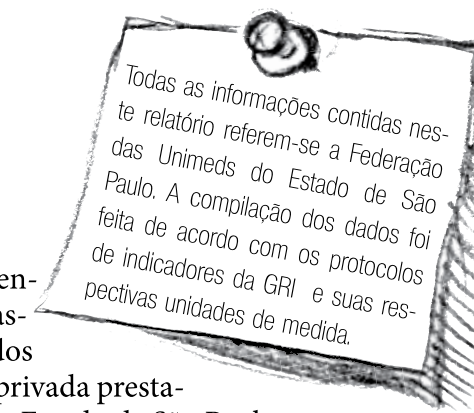
O Relatório de Sustentabilidade da Federação das Unimed's do Estado de São Paulo (Fesp) é uma iniciativa precursora desenvolvida com base em diretrizes e indicadores da *Global Reporting Initiative* (GRI) concernentes aos aspectos econômicos, ambientais e sociais da Fesp no estado de São Paulo, pelo período de 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2011.

O começo deste trabalho se deu, sobretudo, com o envolvimento da Diretoria Executiva da Fesp, para definir os *stakeholders* afetados econômica, ambiental ou socialmente pela atuação da cooperativa. Após, era preciso estabelecer o diálogo com esses públicos de relacionamento e identificar os indicadores mais relevantes. Para isso, a Fesp utilizou mecanismos formais e construiu uma matriz de materialidade, que virão descritos a seguir.

Foi criada, ainda, uma comissão de sustentabilidade composta por gestores dos departamentos responsáveis pelo monitoramento e mensuração dos indicadores no exercício de 2011. Esse acompanhamento preciso e ágil ficou facilitado, inclusive, por causa da implantação interna de um *software* de gerenciamento integrado de dados.

Esse trabalho integrado se mostra importante para a Fesp e para as partes interessadas, já que oferece um panorama das estratégias e ações adotadas pela organização e, com ele, a possibilidade de priorizar as iniciativas positivas e diminuir os impactos negativos ao

meio social e ambiental, aprimorando, assim, a qualidade dos serviços de saúde privada prestados à população do Estado de São Paulo e a transparência na prestação de contas à sociedade.



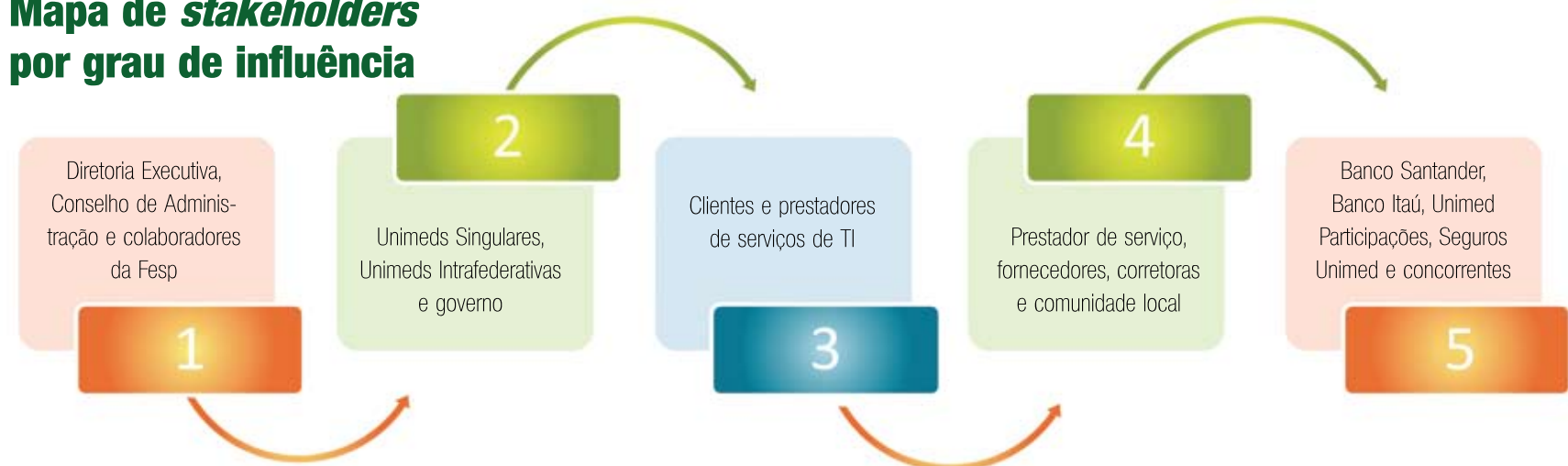
Ao longo desta publicação, o leitor encontrará algumas referências cruzadas de conteúdos para dar a dimensão da interconexão entre as ações da Fesp. Já as demonstrações contábeis e o Balanço Social do ano de 2011 estão anexos a este Relatório de Sustentabilidade, que reporta um total de 31 indicadores e terá sua emissão anual.

PROCESSO DE ENGAJAMENTO DE *STAKEHOLDERS* E MATERIALIDADE

As expectativas dos *stakeholders* (ou seja, dos públicos significativamente afetados pelas atividades e serviços da organização ou aqueles com os quais ela se relacione) foram apuradas e vêm documentadas no relatório.

O mapeamento desses públicos foi resultante de uma construção coletiva, que ocorreu a partir da reunião com diretores e gerentes da Federação, na qual foi analisada e pontuada a influência dos *stakeholders* nos aspectos (econômico ambiental e social) da sustentabilidade, conforme mostra o mapa de *stakeholders* a seguir. Na figura (da página 10), o número 1 indica o público de maior influência para a Fesp e assim sucessivamente.

Mapa de stakeholders por grau de influência



Para o engajamento dos *stakeholders*, a Fesp utilizou um questionário com os 34 aspectos de sustentabilidade considerados essenciais pela *Global Reporting Initiative (GRI)*, que vêm divididos por tema no quadro a seguir e mencionados na íntegra ao final desta seção:

Global Reporting Initiative (GRI)	Número de aspectos
Econômico	3
Ambiental	9
Social	22, sendo:
a) Práticas trabalhistas	5
b) Direitos humanos	7
c) Sociedade	5
d) Responsabilidade pelo serviço	5

O processo, realizado uma vez por ano, envolveu 390 pessoas, entre colaboradores, Singulares, Intrafederativas, fornecedores, clientes, outras Federações e organizações não governamentais (Ongs). Foi solicitado a cada público que apontasse os 10 aspectos de maior importância e interesse para monitoramento.

No caso da Diretoria Executiva, dos colaboradores e fornecedores de serviços internos e da comunidade, a abordagem para o levanta-



mento dessas informações foi presencial. Já os clientes foram consultados por telefone, e a Fundação Unimed e as Singulares e Intrafederativas fizeram suas contribuições por meio de videoconferência.

MATRIZ DE MATERIALIDADE

A última parte do processo é a matriz de materialidade, resultante da combinação ponderada entre as res-

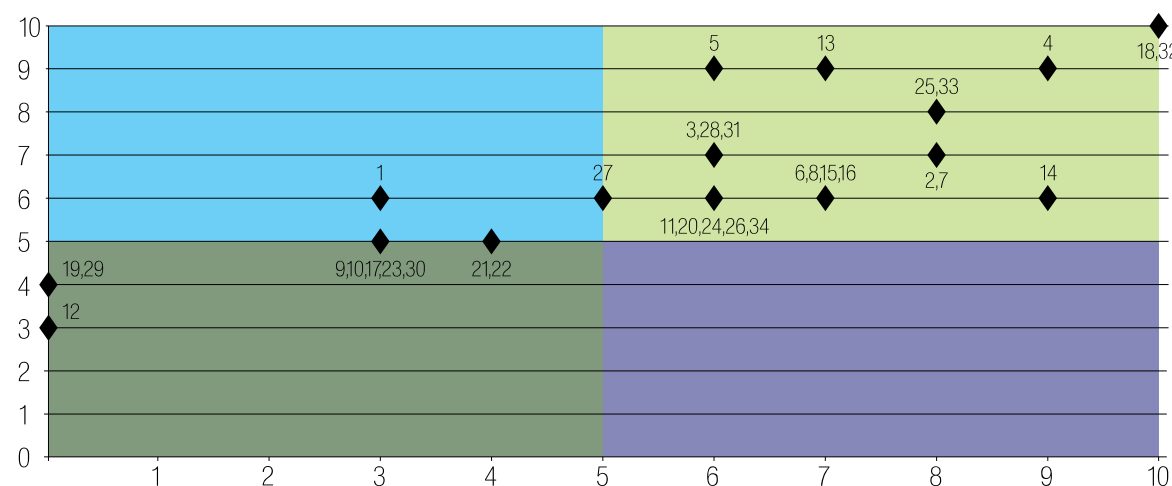
postas dos *stakeholders* e os aspectos de sustentabilidade indicados pela Diretoria Executiva da Fesp logo no início do trabalho.

A construção da matriz segue a metodologia e a base de pontuação, no box ao lado, desenvolvidas pela consultoria contratada pela Fesp para a condução desse processo:

Base para pontuação

- 0% - 0
- 1% - 1
- 2% - 2
- 3% - 5% - 3
- 6% - 10% - 4
- 11% - 20% - 5
- 21% - 30% - 6
- 31% - 40% - 7
- 41% - 50% - 8
- 51% - 60% - 9
- 60% - 100% - 10

Resultado da matriz de materialidade



- Aspectos de grande importância para os *stakeholders* e para a Fesp.
- Aspectos de grande importância para a Fesp e de pouca importância para os *stakeholders*.
- Aspectos de pouca importância para a Fesp e para os *stakeholders*.
- Aspectos de pouca importância para a Fesp e de grande importância para os *stakeholders*.

Aspectos da sustentabilidade

- | | | | |
|---|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> 1. Empregos 2. Relação entre os trabalhadores e a governança 3. Saúde e segurança no trabalho 4. Treinamento e educação 5. Diversidade e igualdade de oportunidades 6. Práticas de investimento e de processos de compra 7. Não discriminação | <ul style="list-style-type: none"> 8. Liberdade de associação e acordo de negociação 9. Trabalho infantil 10. Trabalho forçado ou semelhante ao escravo 11. Práticas de segurança 12. Direitos indígenas 13. Comunidade (gestão dos impactos) 14. Corrupção 15. Políticas públicas | <ul style="list-style-type: none"> 16. Concorrência desleal 17. Conformidade (Sociedade) 18. Saúde e segurança do paciente 19. Rotulagem dos serviços 20. Comunicação de marketing 21. Privacidade do paciente 22. Conformidade (responsabilidade pelo serviço) 23. Materiais 24. Energia | <ul style="list-style-type: none"> 25. Água 26. Biodiversidade 27. Emissões, efluentes e resíduos 28. Produtos e serviços (ex: seus impactos) 29. Conformidade (ambiental) 30. Transporte 31. Geral (como gastos ambientais) 32. Desempenho econômico 33. Presença no mercado 34. Impactos econômicos indiretos |
|---|--|--|---|

3.

Quem somos

GOVERNANÇA CORPORATIVA

O modelo empresarial de governança corporativa instituído pela Federação das Unimed's do Estado de São Paulo (Fesp) para embasar suas decisões de negócios está pautado em valores como transparência, clareza, estabilidade e maior comunicação entre os *stakeholders* e busca o aprimoramento contínuo das cooperativas Singulares e Federações Intrafederativas.

O direcionamento estratégico da Fesp estabelecido pela gestão atual, que leva em conta os cenários externos do sistema de saúde suplementar brasileiro e seus impactos no Sistema Unimed, objetiva promover a melhoria nos processos de gestão operacional e econômico-financeira das associadas por meio da integração e consolidação de programas e projetos internos. A Fesp

compartilha constantemente as informações com seus associados e colaboradores, por meio de seus canais de comunicação. Além disso, mantém um canal com diversos representantes para observar o cumprimento do código de conduta.

Isso porque a conjuntura atual de todo o Sistema Unimed mostra uma necessidade clara de reestruturação organizacional que possibilite a melhor atribuição das atividades-fim (cooperativa de trabalho médico) e das atividades-meio (operadora de planos de saúde) e evite, assim, atividades empresariais conflitantes. Essa revisão sistêmica pode maximizar o desempenho econômico-operacional das cooperativas Singulares e, conseqüentemente, o atendimento ao usuário,

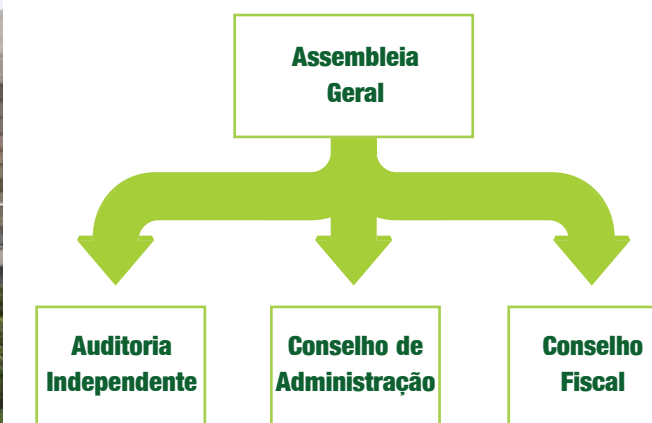
colocando-se como desafio e como um princípio de equilíbrio de gestão.

A Fesp também mantém sua estrutura de governança corporativa alinhada com os princípios cooperativistas, que garantem aos cooperados a definição das diretrizes de operação e o controle na tomada de decisões. Dessa forma, os membros do mais alto nível decisório são eleitos por seus pares a cada quatro anos, em Assembleia Geral Ordinária das cooperativas Singulares e Intrafederativas do Estado de São Paulo, e compõem o grupo gestor por tal período.

Como mostra a figura a seguir, a Fesp possui um Conselho de Administração, formado pela Diretoria Executiva e pelos membros Vogais, e um Conselho Fiscal. As atribuições da Diretoria Executiva incluem o planejamento estratégico institucional e a gestão técnica e econômica da instituição. Os riscos relacionados as atividades operacionais, leis, regulamentos e ameaças do mercado também são avaliados através de reuniões da Diretoria Executiva.

Já o Conselho Fiscal é responsável pela fiscalização das operações da Fesp e pela supervisão e controle do desempenho eco-

nômico-financeiro, dos relatórios de auditoria independente e do cumprimento às exigências de órgãos fiscais e trabalhistas. Seus três membros efetivos e três membros suplentes são eleitos, em Assembleia Geral Ordinária, pelos médicos cooperados das associadas, com mandato de um ano. A reeleição é permitida para apenas 1/3 dos seus integrantes.



AUDITORIA INDEPENDENTE

Para garantir a veracidade e a equidade das informações financeiras declaradas pela Fesp, a empresa dispõe dos serviços especializados de auditoria independente, que funciona como uma instância paralela de governança corporativa, em papel conjunto com o Conselho Fiscal.

A auditoria independente tem isenção total para a verificação cuidadosa e aprovação dos números consolidados nas demonstrações contábeis apuradas pela Fesp. A análise contábil e dos resultados operacionais segue as diretrizes das Normas Brasileiras de Contabili-

dade e da legislação específica pertinente e vem sendo feita pela Etac – Auditores Independentes.

A Fesp também segue os protocolos de governança corporativa e as determinações da Comissão de Valores Mobiliários (CVM) ao efetuar a substituição periódica dos seus auditores independentes a cada cinco anos.

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO: GESTÃO 2010-2014

Diretoria Executiva:

Diretor-Presidente

Dr. Humberto Jorge Isaac

Diretor-Superintendente

Dr. Waldemar D'Ambrósio Filho

Diretor Financeiro

Dr. José Marcondes Netto

Diretor de Desenvolvimento e Mercado

Dr. Luiz Roberto Dib Mathias Duarte

Diretor de Gestão Operacional e Marketing:

Dr. Ciro da Silva Monteiro

Diretor de Desenvolvimento Humano

Dr. Péricles Taqueshi Otani

Vogais:

Dr. Antonio Geraldo Buck
Dr. Domingos Silva Lavecchia
Dr. Edmilson Rocha de Souza
Dr. Elias Antonio Neto
Dr. Francisco Quirici Netto
Dr. Geraldo da Costa e Silva
Dr. Geraldo Pires de Espíndola
Dr. Geraldo Reple Sobrinho
Dr. Hemerson Carlos Costa
Dr. José Fernando Castro Soares
Dr. Marcos Aurélio Villardi
Dr. Marcos de Almeida Cunha
Dr. Plínio Conte de Faria Junior
Dr. Raimundo Vianna de Macedo
Dr. Reinaldo Antônio Monteiro Barbosa

Conselho Fiscal:

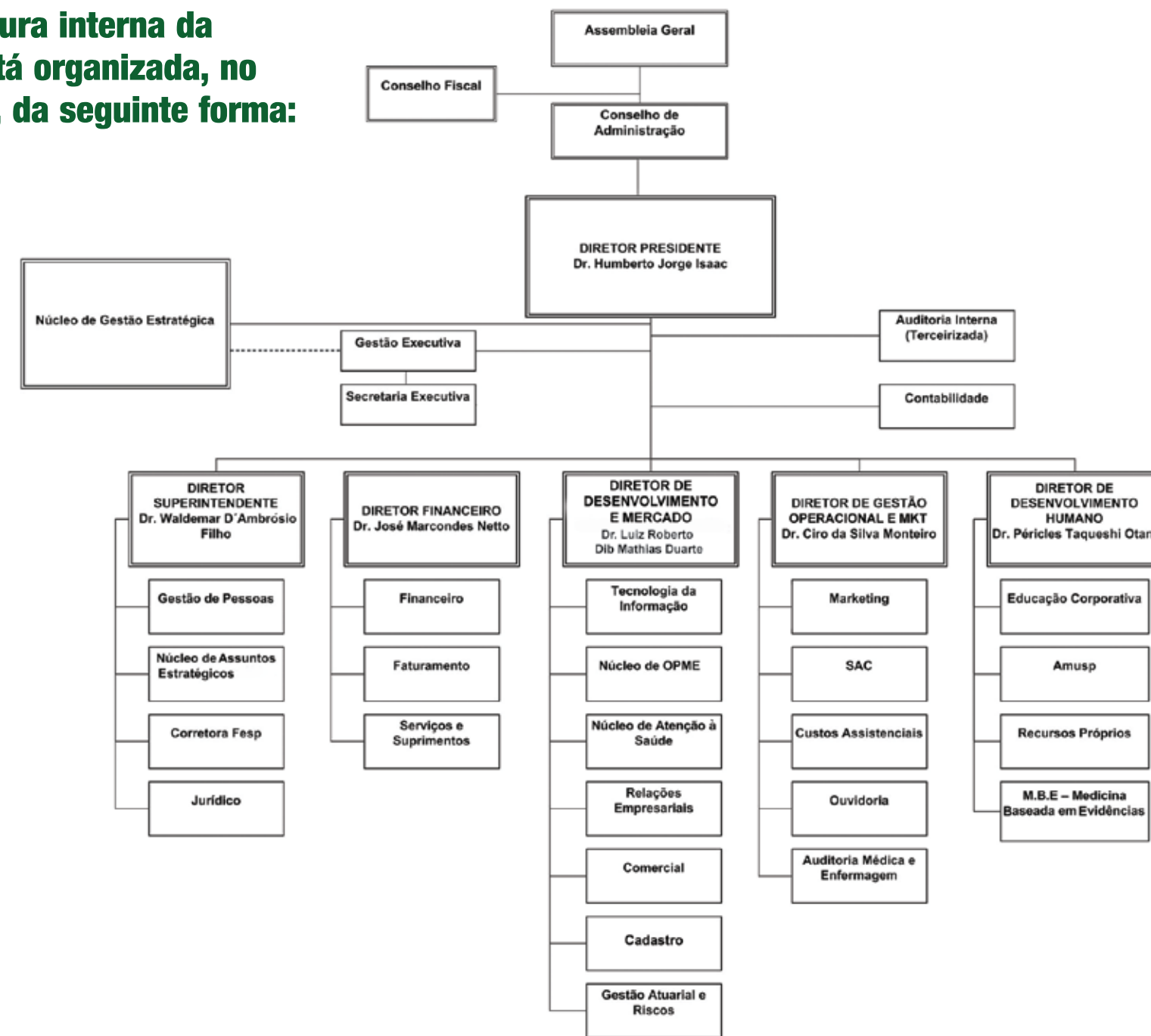
Efetivos

Dr. James Beal Munhoz
Dr. José Olímpio Henriques
Dr. Márcio de Almeida Maciel

Suplentes

Dr. Carlos Alberto de Miranda
Dr. Mario Soiti Okanobo
Dr. Raimundo Carlos Boanerges de Araújo

A estrutura interna da Fesp está organizada, no entanto, da seguinte forma:



PLANO DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

Atenta à sua missão corporativa, a Fesp coordena o processo de desenvolvimento institucional do Sistema Cooperativo Unimed do Estado de São Paulo para o período de gestão 2010-2014, que se consolida no Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) II, dando continuidade ao plano de administração do período anterior (2006-2010), e almeja a sistematização de ações, programas e projetos no âmbito das cooperativas Singulares e Intrafederativas paulistas.

O cenário geral das tendências evolutivas do setor de medicina e saúde suplementar do País se fez referência para a Fesp delinear seu direcionamento estratégico, que leva em conta, ainda, as tendências políticas, sociais, econômicas, tecnológicas e da saúde, as quais sinalizam para a necessidade de maior interdependência e racionalização

do conjunto de cooperativas.

Desse modo, o Plano de Desenvolvimento Institucional II, elaborado pelo corpo diretivo em conjunto com os técnicos-gestores da Fesp e das Intrafederativas, preconiza a modernização administrativa da instituição em duas esferas básicas:

a. Nas relações internas com as Intrafederativas e destas com as cooperadas Singulares

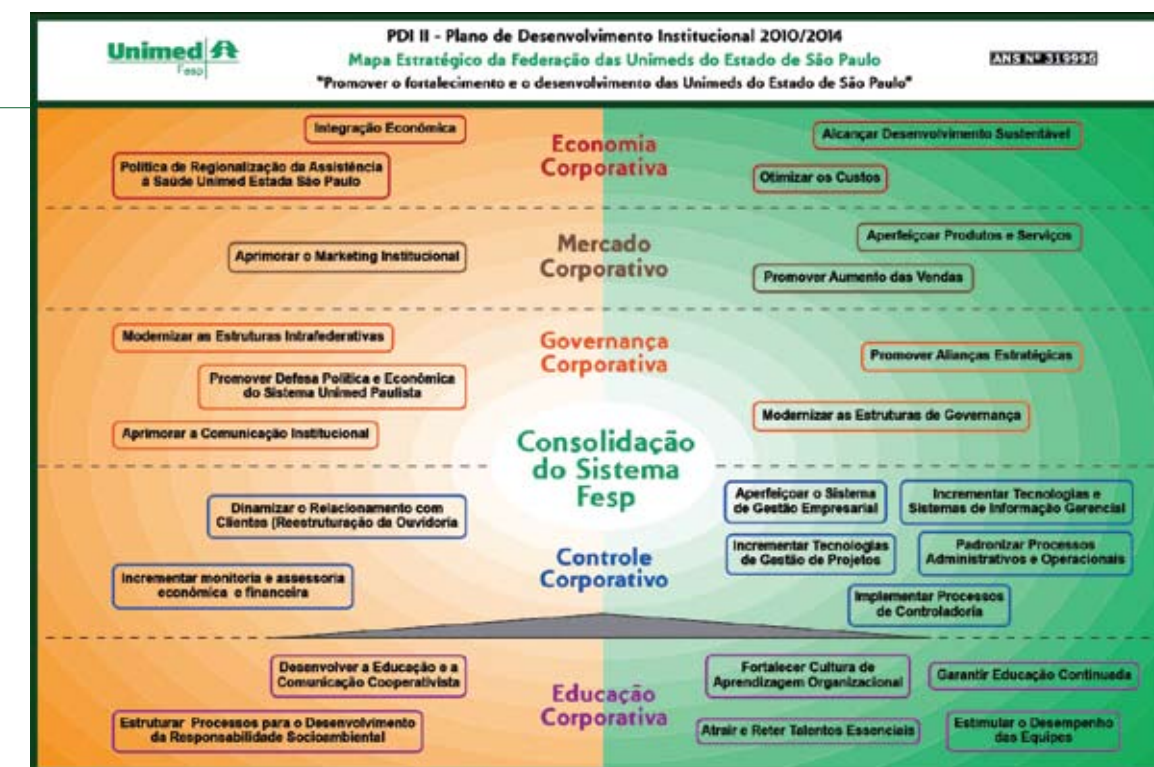
A eficiência empresarial deve acontecer com a revisão das estruturas de governança e de controle corporativo e com a regionalização das ações. A Fesp espera também intensificar os processos de educação e comunicação para as cooperativas filiadas. Ao lado disso, a padronização técnico-operacional entra como uma meta de gestão.

b. Nas relações institucionais e com o mercado

Faz parte da estratégia da Federação para o período 2010-2014 rever e consolidar seu papel político-institucional junto ao governo e a outros núcleos da sociedade e do mercado, bem como desenvolver e comercializar novos produtos e serviços.

Essas diretrizes do Plano de De-

Mapa estratégico do Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI)



envolvimento Institucional II foram traduzidas, em 2011, num mapa estratégico desenhado a partir da metodologia *Balanced Scorecard* (BSC) e com o envolvimento de todo o corpo gerencial da instituição. Para dar transparência ao seu mecanismo de gestão, a Fesp mantém o mapa estratégico exposto em seu escritório-sede, tornando-o acessível a qualquer público frequentador do local.

Um total de nove comitês internos e os grupos técnicos também integram a estrutura de governança da Fesp. (Leia mais no

capítulo *Desempenho social e relacionamento com as partes interessadas – Cooperativas Singulares e Federações Intrafederativas.*)

CÓDIGO DE CONDUTA PROFISSIONAL

Na busca pelo discurso coerente à prática, os relacionamentos internos e externos dos administradores, médicos cooperados, dirigentes e funcionários da Fesp são pautados pelo Código de Conduta Profissional do Sistema Cooperativo Unimed, que estabelece princípios de ética e integridade na condução das ações empresariais.

O Código de Conduta Profissional equilibra-se em **8** pilares:

- 1** Integridade, respeito às leis vigentes no Brasil e às normas internas;
- 2** Proteção ao patrimônio físico, moral e intelectual da Unimed;
- 3** Relacionamento com os cooperados;
- 4** Valorização do capital humano;
- 5** Compromisso com os clientes;
- 6** Respeito ao meio ambiente;
- 7** Uso das informações e dos meios de informática;
- 8** Relacionamentos externos construtivos.

ASSOCIAÇÕES

Integrada ao contexto externo do seu negócio, a Fesp é membro das seguintes instituições:



Unimed do Brasil –
www.unimed.com.br

A Confederação Nacional das Cooperativas Médicas – Unimed do Brasil foi fundada em 1975 para atuar de forma institucional e congregar as 372 cooperativas médicas hoje existentes.

I N S T I T U T O
ETHOS
DE EMPRESAS E RESPONSABILIDADE SOCIAL

Instituto Ethos – www.ethos.org.br

O Instituto Ethos de Empresas e Responsabilidade Social busca mobilizar, sensibilizar e ajudar as empresas a gerirem seus negócios de forma socialmente responsável e atua, desde 1998, como um polo de organização de conhecimento, troca de experiências e desenvolvimento de ferramentas de análise com essa finalidade.



Câmara Americana de Comercio –
www.amcham.com.br

A Amcham está presente em onze cidades do Brasil e agrega os mais variados segmentos do empresariado nacional. Em toda a sua área de atuação, a Amcham reúne mais de 5 mil sócios e é a mais ativa e complexa entidade na promoção de serviços para o meio empresarial.



Associação dos Magistrados Brasileiros (AMB) –
www.amb.com.br

Voltada para a qualificação dos magistrados, desde 1949, congrega 36 associações regionais de juízes estaduais, trabalhistas e militares. Magistrados federais também fazem parte do grupo de associados, somando-se quase 14 mil juízes, entre estaduais, trabalhistas, federais e militares.

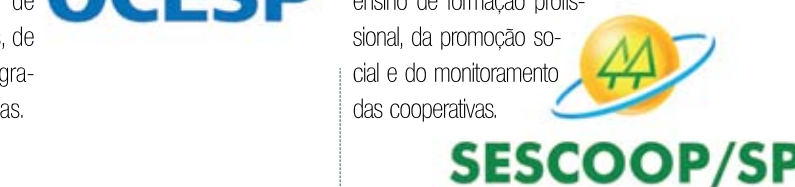
Associação Internacional de Cooperativas de Saúde (IHCO) –
www.ica.coop/ihco

A organização é uma derivação da Aliança Cooperativa Internacional voltada para cooperativas que prestem serviços ou integrem profissionais da área da saúde. Foi constituída em 1995 e está localizada em Barcelona, na Espanha.



Organização das Cooperativas do Estado de São Paulo (OCESP) –
www.ocesp.org.br

Constituída em 1970, defende e divulga os benefícios e os princípios do cooperativismo por meio de ações representativas, educativas, de orientação, comunicação e integração junto às cooperativas paulistas.



Associação Brasileira de Qualidade de Vida (ABVQ) –
www.abvq.com.br

Criada com o objetivo de estimular ações e programas de qualidade de vida em ambientes corporativos, a instituição atua desde 1995 no desenvolvimento de multiplicadores para incentivar esses processos de transformação.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE QUALIDADE DE VIDA

Aliança Cooperativa Internacional (ACI) –
www.ica.coop/ica

Criada em 1865, a ACI tem sede mundial em Genebra, na Suíça, e conta com mais de 230 membros, aos quais presta apoio, buscando preservar e defender os princípios cooperativistas.

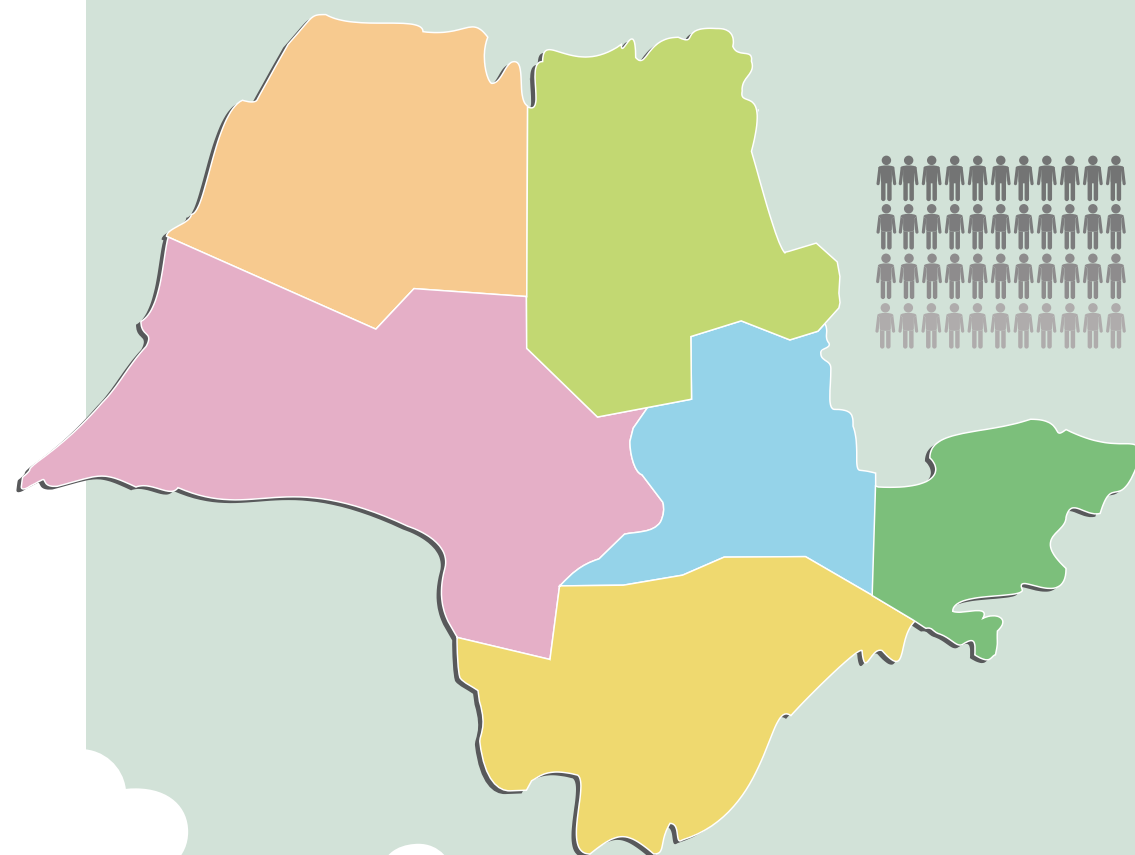


Serviço Nacional de Aprendizagem do Cooperativismo (Sescoop) –
www.sescoop.org.br

Integra o Sistema Cooperativista Nacional e promove o desenvolvimento do cooperativismo por meio do ensino de formação profissional, da promoção social e do monitoramento das cooperativas.

B. PERFIL DA ORGANIZAÇÃO

A Fesp representa hoje o maior núcleo de cooperativas do Sistema Unimed no território nacional, já que o Estado de São Paulo atende a 28% do total de usuários das cooperativas no País, sendo considerada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) como uma operadora de grande porte.



73 cooperativas Singulares Unimed
6 Federações Intrafederativas regionais
 ■ Federação Intrafederativa Oeste Paulista
 ■ Federação Intrafederativa Nordeste Paulista
 ■ Federação Intrafederativa Centro Paulista
 ■ Federação Intrafederativa Centro-Oeste Paulista
 ■ Federação Intrafederativa Vale do Paraíba
 ■ Federação Intrafederativa Sudeste Paulista
 Mais de 530.000 vidas na base de clientes da Fesp
 21.700 médicos cooperados
 5,2 milhões de beneficiários no Estado de São Paulo
 39 hospitais próprios no Estado de São Paulo

1967

A história da Fesp se mescla à origem, no final da década de 1960, do próprio sistema cooperativista Unimed. Criado a partir da iniciativa de um grupo de médicos de Santos (SP), o Sistema Unimed se despontou no mercado como a primeira cooperativa de médicos do País e da América Latina.

O momento – 1967 – marcava uma crise na medicina assistencial brasileira e no padrão de atendimento, a proletarização do profissional médico e o surgimento das primeiras operadoras de saúde. Hoje, o Sistema Unimed configura-se como uma das maiores operadoras de saúde brasileiras e tem presença em 83% do território nacional.

A rápida expansão e a diversidade de um

sistema cooperativo de cobertura nacional exigiam, ainda naquela época, a padronização de processos e procedimentos operacionais e o intercâmbio de experiências entre os cooperados. Com esse propósito, nasceu a Federação das Unimeds do Estado de São Paulo (Fesp) em dezembro de 1971, sendo denominada Unimed do Estado de São Paulo – Federação Estadual das Cooperativas Médicas. Sua sede localiza-se em São Paulo (SP).

Visão

Ser referência de modelo político e organizacional do sistema de saúde cooperativista na sua área de atuação.

Missão

Promover o fortalecimento e desenvolvimento das cooperativas Unimeds do Estado de São Paulo.

Valores

Ética
 Honestidade
 Transparência
 Cumprimento de compromissos assumidos
 Responsabilidade social
 Princípios cooperativistas

Negócio

Representação política, promoção da integração e desenvolvimento estratégico e o assessoramento técnico-administrativo às Intrafederativas e cooperativas Singulares associadas.



Aos beneficiários, a Fesp visa assegurar o atendimento às necessidades médico-hospitalares e oferecer uma melhor qualidade de vida, também por meio da medicina preventiva e da orientação em prol da saúde.

Os princípios do cooperativismo, cuja origem leva à Inglaterra do século XIX, também norteiam a atuação federativa e de suas associadas:

- Adesão livre e voluntária;
- Gestão democrática pelos cooperados;
- Participação econômica dos cooperados;
- Autonomia e independência;

- Educação, formação e informação;
- Intercoperação;
- Interesse pela comunidade.

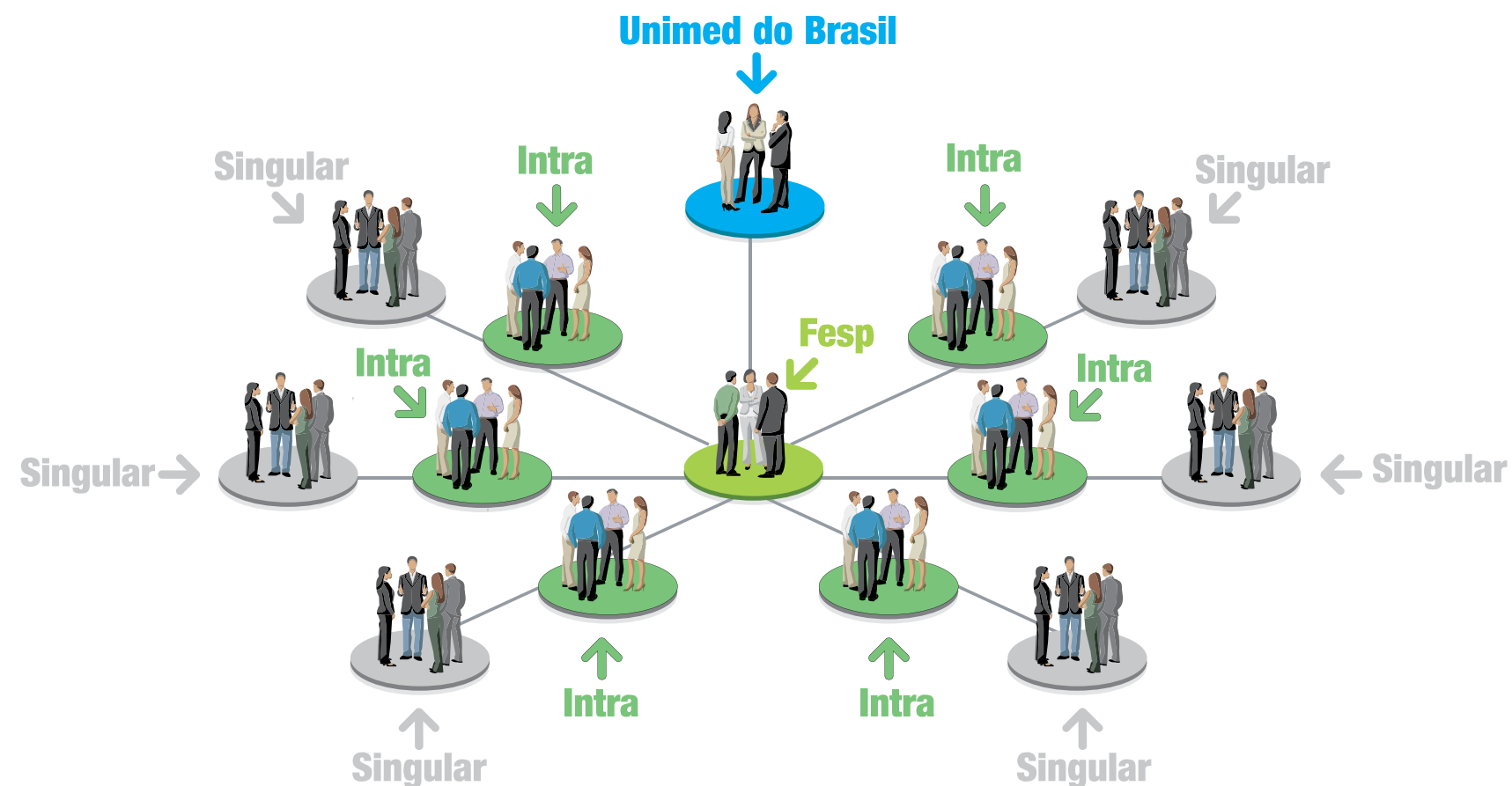
Os preceitos cooperativistas estão intrínsecos na gestão operacional da Fesp e são consoantes com o modelo de sustentabilidade que a empresa busca adotar. No entanto, o cooperativismo contemporâneo tem como desafio conscientizar seus agentes para o alto grau de interdependência que se estabelece com mais evidência entre os públicos cooperados.

FORÇA INSTITUCIONAL

O papel institucional da Fesp no contexto cooperativista se faz relevante ao longo de seus exatos 40 anos de atuação, a partir da integração e do fortalecimento das Unimeds Singulares paulistas no mercado da saúde suplementar.

Além disso, a Fesp tem grande peso e

voz como representante coletiva das Singulares e Intrafederativas do Estado de São Paulo no relacionamento com a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), o Poder Judiciário, a esfera legislativa nacional e outros agentes do segmento de saúde suplementar. *(Leia mais no capítulo Desempenho social e relacionamento com as partes interessadas - Governo.)*

**O Sistema Unimed em nível nacional***

- Tem participação de 38% no mercado nacional de saúde.
- Possui 373 cooperativas, que oferecem cobertura a 83% do território brasileiro, em 4.623 localidades.
- 18 milhões de beneficiários.
- Mais de 111 mil médicos cooperados.
- Recursos próprios: 99 hospitais, 6.854 leitos, 178 pronto-atendimentos, 92 laboratórios, 38 centros de diagnóstico.
- 62 mil empregos diretos e 184 mil empregos indiretos.
- Faturamento conjunto: R\$ 26,5 bilhões (2010).

*Fonte: Unimed do Brasil - www.unimed.com.br

Reconhecimento da marca Unimed*

- Por 18 anos consecutivos, a Unimed é a marca Top of Mind em Plano de Saúde - Instituto Datafolha.
- Detentora 23 vezes do Prêmio Mérito Lojista como plano de saúde preferido dos sócios da Confederação Nacional dos Dirigentes Lojistas.
- Eleita em 2011, pela décima vez consecutiva, a marca de planos de saúde em que os brasileiros mais confiam, na Pesquisa Marcas de Confiança - Revista Seleções/Ibope Inteligência.
- Certificada pela Superbrands pelo sexto ano consecutivo.
- Eleita uma das empresas de maior prestígio no Brasil no setor de saúde, segundo levantamento do Grupo Troiano para a revista Época Negócios, nas edições 2008, 2009, 2010 e 2011.

*Dados fornecidos pela Unimed do Brasil, responsável pela gestão da marca Unimed.

Selo Unimed de Responsabilidade Social

Utilizado como ferramenta de gestão interna, o selo é uma promoção da Unimed do Brasil voltada para a certificação e o monitoramento das cooperativas médicas de todo o Sistema Unimed nacional que incorporam a política de responsabilidade social e ambiental na sua administração.

Já em sua nona edição, o selo envolve cerca de 80 indicadores, os quais devem ser respondidos pelas Singulares e validados e pontuados pela Unimed do Brasil, com classificação que vai de 0 a 4, em ordem crescente de notas. A Fesp está classificada atualmente no nível 3. Os indicadores foram desenvolvidos com base nos Indicadores Ethos de Responsabilidade Social Empresarial, no Manual de Responsabilidade Social da Unimed do Brasil, no Manual de Responsabilidade Social das Cooperativas - Oceps/Sescoop - SP, Civitas e Lauster.

Em 2011, 56 cooperativas paulistas receberam o certificado do Selo de Responsabilidade Social durante um ato solene no Simpósio das Unimeds do Estado de São Paulo (Suesp).

Como forma de aprimorar a gestão socioambiental das Singulares, a Unimed do Brasil realiza, em conjunto com a Fesp, reuniões devolutivas de avaliação do Selo de Responsabilidade Social junto às cooperativas médicas regionais interessadas.

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

A atuação no sistema estadual contempla, ainda, a prestação de dezenas de serviços e de consultoria técnica às associadas. A Fesp implanta e multiplica junto às Singulares diversos projetos e programas voltados para a maior eficiência administrativa e a otimização na gestão dos recursos locais.

Além disso, promove o desenvolvimento das cooperativas Singulares e Intrafederativas por meio da educação continuada oferecida aos funcionários e médicos cooperados locais. *(Leia mais no capítulo Desempenho social e relacionamento com as partes interessadas – Cooperativas Singulares e Federações Intrafederativas.)*

MERCADOS ATENDIDOS

Como operadora de saúde, a Fesp ainda oferece produtos de assistência médico-hospitalar a clientes empresariais com sede, unidades ou operação no Estado de São Paulo. O atendimento aos beneficiários desses clientes se dá por meio da cooperativa Unimed da localidade onde a empresa

está instalada e toda sua rede credenciada. *(Leia mais no capítulo Desempenho social e relacionamento com as partes interessadas – Clientes e beneficiários.)*

C. NOSSO AMBIENTE DE NEGÓCIOS – DESAFIOS E OPORTUNIDADES

A Fesp se coloca como uma corporação de negócios, em que o conhecimento técnico-profissional e o desenvolvimento empresarial devem refletir as mesmas tendências de mercado observadas em organizações não cooperativas.

Diante da complexidade do sistema de saúde privada no Brasil e da evolução setorial, o desafio que se impõe ao cooperativismo contemporâneo, no entanto, está em estabelecer relações de maior interdependência entre médicos cooperados, dirigentes, funcionários e empresas parceiras.

Igualmente, o modelo ideal do setor de saúde suplementar prevê esse mesmo grau de interdependência e equilíbrio entre seus agentes. Contudo, a estrutura atual do sistema

brasileiro ainda mostra fragilidades e grandes divergências de interesses e formas de atuação.

O contexto complexo da saúde suplementar no Brasil obriga as operadoras e, neste caso, a Fesp a avaliarem algumas tendências políticas, econômicas, sociais, tecnológicas e da medicina importantes para a redefinição do seu planejamento estratégico de negócios no médio prazo.

Isso também porque o perfil demográfico da população brasileira vem mudando nas últimas décadas. Além do mais, a sociedade civil desenvolveu maior consciência dos seus direitos e passou a fazer cobranças, com mais intensidade, por uma assistência médica plena e por melhorias no campo da saúde. Por conta disso, amplia-se também a preocupação com a ética médica e empresarial nesse setor.



Estrutura do sistema de saúde suplementar

Usuários

Ainda que sejam o principal agente do sistema de saúde privada, os clientes se veem ameaçados pelas pressões externas dos demais atores, já que a disponibilidade de recursos nem sempre está condizente com as necessidades dos usuários. No entanto, os usuários pagam pela manutenção dessa complexa engrenagem e esperam um atendimento médico e administrativo de qualidade. O choque entre a expectativa de padrões excelentes no atendimento e uma estrutura com custos elevados e incontroláveis leva à crise do sistema.

Rede credenciada

Os altos custos médicos e tecnológicos de hospitais, laboratórios, clínicas e outros serviços de saúde impõem a necessidade do grande número de atendimentos para gerar o equilíbrio financeiro, faltando, muitas vezes, aprimorar a qualificação dos serviços prestados.

Médicos

Com remuneração baixa e atrelada ao volume de procedimentos realizados, os médicos frequentemente deixam de fazer o acompanhamento clínico próximo do paciente e praticar, também, a medicina preventiva. Os profissionais

muitas vezes ainda trabalham com condições limitadas de infraestrutura e suporte operacional.

Operadoras de saúde

As operadoras são as empresas que comercializam os planos de saúde e possibilitam o acesso dos clientes aos provedores dos serviços de saúde privada. Devem, de todo modo, promover padrões excelentes de atendimento apesar das restrições financeiras a que estão sujeitas. A negociação com a rede credenciada fica, comumente, prejudicada em função dos custos.

Órgão regulador

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) é o órgão responsável pelas medidas governamentais de fiscalização e controle dos planos de saúde e operadoras no Brasil para assegurar o interesse dos usuários. Atua num ambiente múltiplo e diversificado, com organizações de portes e naturezas comerciais distintos, em que concilia questões técnicas e sociais. De um lado, protege o direito legítimo do beneficiário de plano de saúde e, de outro, regula as operadoras e impõe rigorosas normas econômicas e de atendimento que dificultam o equilíbrio financeiro dessas empresas.

Poder Judiciário

O sistema judiciário toma decisões em questões relevantes que afetam diretamente os clientes dos planos de assistência médica, no entanto sem poder contar com respaldo técnico na área médica. Os juízes ficam pressionados entre as demandas dos beneficiários, numa situação muitas vezes exposta ao risco, e as restrições das operadoras e de outros agentes da cadeia de serviços de saúde. A judicialização da medicina desgasta e onera todas as partes envolvidas.

PANORAMA DA SAÚDE PRIVADA NO BRASIL

- ✓ 47,6 milhões de pessoas possuem planos de assistência médica com ou sem odontologia.
- ✓ O número de beneficiários em 2011 cresceu 4,2% em relação a 2010.
- ✓ 25% da população tem cobertura de planos privados de saúde.
- ✓ 1.016 operadoras médico-hospitalares estão em atividade no Brasil.
- ✓ Taxa de cobertura dos planos de assistência médica no Estado de São Paulo supera 30%.
- ✓ A agência reguladora mantém o Programa de Qualificação de Operadoras, em que classifica as operadoras médico-hospitalares de acordo com o Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS), acessível inclusive pela internet. Os critérios avaliados são: atenção à saúde; estrutura e operação; econômico-financeira; e satisfação dos beneficiários.

Fonte: Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) – www.ans.org.br / dez 2011



ASPECTOS POLÍTICO-SOCIAIS

O panorama atual mostra maior eficiência e crescimento do poder normativo e fiscalizador da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), também aumentando a responsabilidade das operadoras perante as decisões judiciais em favor do consumidor. Por outro lado, tem havido um fortalecimento das ações públicas de prevenção de doenças e promoção à saúde junto à população brasileira.

No entanto, a política de capitalização e constituição de reservas desenvolvida pela agência reguladora tende a manter a concentração do mercado nas operadoras de grande porte, o que pode, na visão da Fesp, vir a se tornar uma ameaça ao sistema de saúde suplementar se a Lei dos Planos de Saúde (Lei nº 9.656/1998) não sofrer atualizações.

ASPECTOS ECONÔMICOS

Apesar dos reflexos da crise financeira mundial na economia brasileira, a retomada do desenvolvimento econômico nacional representa uma oportunidade importante para as operadoras de planos de saúde privadas, alavancando os planos de saúde empresariais e individuais. Também, a contratação de planos privados fica maior em função do ingresso de grande contingente da população na classe média.

No entanto, apesar de as taxas de inflação manterem-se em patamares estáveis, o aumento do poder aquisitivo da popu-

lação de baixa renda e o menor crescimento da economia em função da crise mundial acirrada no final de 2011 tendem a fazer a inflação subir. Vê-se também um aumento da carga tributária para as cooperativas.

ASPECTOS TECNOLÓGICOS

A tecnologia médica tem seu uso ampliado e voltado à melhoria da qualidade e expectativa de vida das pessoas graças aos novos mecanismos de diagnóstico, telemedicina e videocirurgia e aos avanços na utilização da biotecnologia (em medicamentos, vacinas, alimentos e genética).

Da mesma forma, percebe-se a disseminação dos conhecimentos e utilização da informática no trabalho médico, além do crescimento das tecnologias de comunicação em rede, que permitem a consolidação e integração de dados operacionais e administrativos e podem agilizar e dar maior confiabilidade ao atendimento aos clientes.

ASPECTOS DO SETOR DA SAÚDE

O sistema de saúde suplementar já responde por mais da metade dos recursos financeiros para a saúde no País e, apesar do aumento dos custos diretos de assistência médica por causa da maior expectativa de vida da população, do uso de altas tecnologias na área da medicina e de novas epidemias, cresce a demanda por planos de saúde privados e, conseqüentemente, o acesso do público à medicina de alto custo.

Como as Unimed são cooperativas regionais e independentes financeiramente, que utilizam a mesma marca identificadora dos serviços de saúde, organizações de porte diferentes coexistem dentro do Sistema Unimed. No entanto, avalia-se que as Singulares responderão de forma diversa aos impactos das mu-

danças no mercado dos serviços de saúde: as cooperativas pequenas e de porte médio terão dificuldades para se manter independentes e uma das iniciativas estratégicas da Fesp é a regionalização nas unidades. Já as Unimed de grande porte sofrerão forte concorrência das grandes empresas de assistência médica e de seguradoras.

Embora a medicina preventiva deva ser o norte para a evolução do setor da saúde, ainda é maior a adoção de práticas de medicina defensiva, na qual o médico se respalda de questionamentos futuros por meio da utilização de recursos complementares da tecnologia em medicina diagnóstica para a investigação da doença em detrimento do exame clínico detalhado, o que gera aumento do custo assistencial. Ao lado disso, tende-se a incrementar os procedimentos de atendimento à saúde em ambiente domiciliar.

MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS, UM ELO ENTRE A CIÊNCIA E A PRÁTICA CLÍNICA

A Medicina Baseada em Evidências está totalmente vinculada à tomada de decisão sobre o cuidado de um paciente ao aplicar o método científico a toda prática clínica. O conceito envolve o uso consciente e criterioso da melhor evidência ou prova clínica disponível a partir de pesquisas científicas e estudos epidemiológicos, integrado à experiência individual do médico, antes que as decisões em saúde sejam aplicadas.

A Fesp adota esse novo conceito para alinhar suas ações e decisões nos departamentos internos, junto às associadas e aos médicos cooperados e no relacionamento com o Poder Judiciário, em função dos diversos casos levados à Justiça pelo consumidor. *(Leia mais no capítulo Desempenho social e relacionamento com as partes interessadas - Governo.)*

4. Desempenho econômico

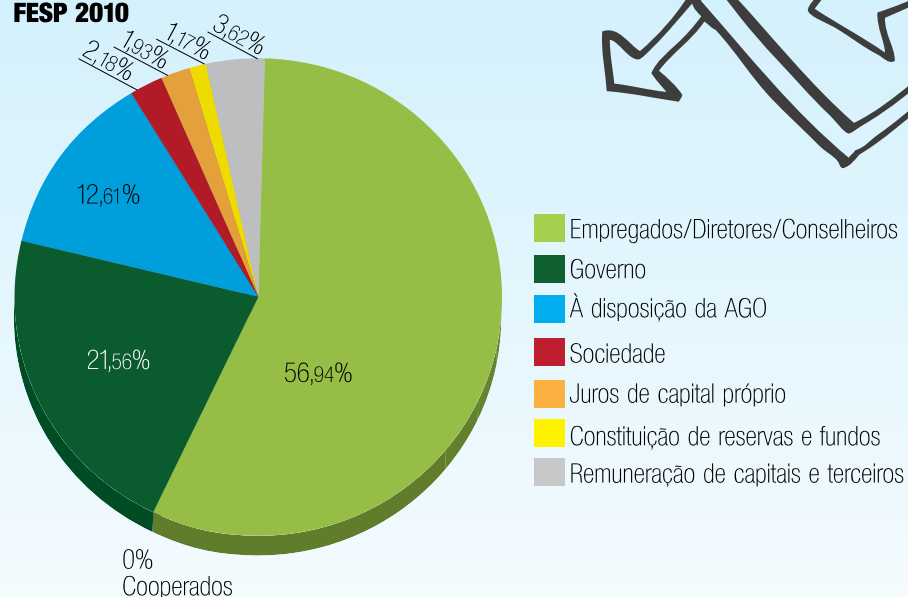
O desempenho econômico-financeiro da Federação das Unimed's do Estado de São Paulo (Fesp) mostrou-se mais equilibrado no exercício de 2011 perante os números de 2010 e a empresa fechou o ano com um resultado favorável.

Faturamento	2010	2011
	R\$ 692.607.617,07	R\$ 823.222.574,00

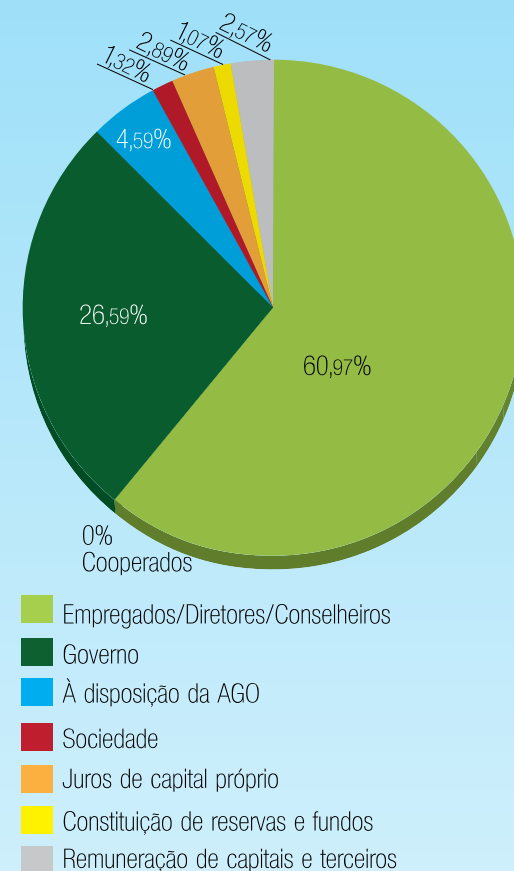
A geração e distribuição de valor fornecem uma indicação de como a Fesp gerou riqueza para seus stakeholders.

Seguem a % da Distribuição do valor adicionado nos anos de 2011 e 2010 na Fesp.

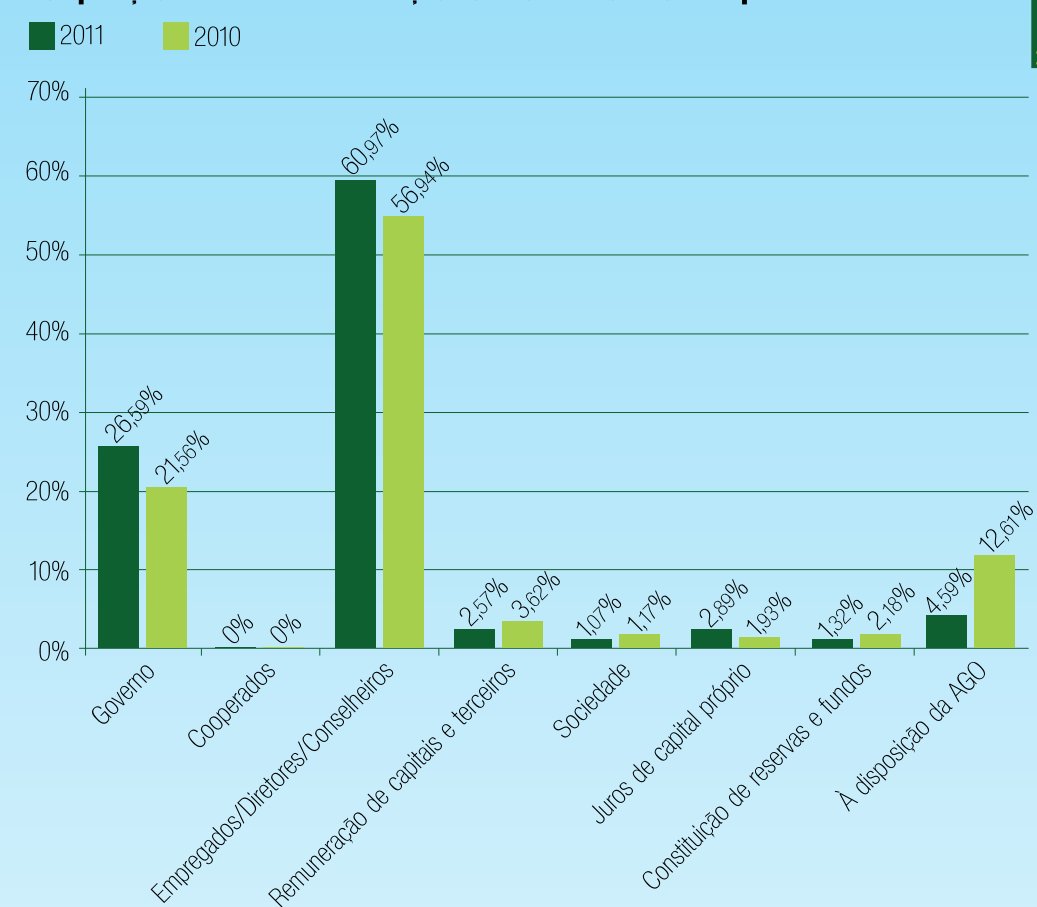
Distribuição % do valor adicionado FESP 2010



Distribuição % do valor adicionado FESP 2011



Comparação 2011-2010 - Distribuição do valor adicionado - Fesp



O patrimônio líquido da Fesp referente ao ano de 2011 foi de R\$ 52.576.708,00, comparado ao de 2010, que chegou a R\$ 48.140.957,00.

As demonstrações contábeis da Fesp passam por verificação de auditores internos e externos com a finalidade específica de validação dos resultados. (Leia mais no capítulo Quem somos - Governança Corporativa.)

A sinistralidade, fator imponderável que afeta diretamente o desempenho econômico das operadoras de saúde, registrou índice superior à meta de mercado e adotada pela Fesp, que é de 80,7%, o que se impõe como desafio para a gestão da Fesp em 2012.

Sinistralidade*	2010	2011	Meta da ANS
Anual	83,3%	85,63%	75%

*A sinistralidade é calculada sobre o percentual do custo assistencial (despesa efetivamente despendida com serviços de cooperados, prestadores e despesas com intercâmbio) em relação à receita da carteira de clientes.

Podem ser indicativos desse aumento fatores como: as inclusões do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS; as tecnologias médicas mais modernas e custosas; o envelhecimento da população; o acesso de novas classes sociais à saúde suplementar e a tímida prática da medicina preventiva. Fica evidente a importância de acentuar o gerenciamento dos fatores de risco para manter os números dentro da meta.

As informações abertas e complementares a este capítulo constam no Balanço Social, anexo a este Relatório.



5. Desempenho social e relacionamento com as partes interessadas

As relações diretas com clientes, funcionários, associados, governo e outros públicos são intrínsecas ao dia a dia da Federação das Unimed do Estado de São Paulo (Fesp), que coloca a comunicação com os *stakeholders* como valor imprescindível para o negócio.

A publicação deste Relatório de Sustentabilidade, como já explicado, envolveu todos os públicos de relacionamento da empresa na esfera estadual e representa um passo significativo na prestação de contas de suas ações e investimentos para essas partes interessadas. (Leia mais no capítulo Parâmetros do relatório.)

A Fesp mantém o desafio de construir diálogos sólidos e transparentes com seus públicos a partir das práticas descritas neste capítulo do Relatório de Sustentabilidade.

COOPERATIVAS SINGULARES E FEDERAÇÕES INTRAFEDERATIVAS

Diante de suas 79 associadas, a Fesp tem como missão corporativa promover o desenvolvimento das filiadas e seu fortalecimento dentro do Sistema Unimed em duas vertentes bem definidas: institucional e operadora de saúde.

Nesse mesmo sentido, acontece o movimento de integração e regionalização das Unimed paulistas, com o intuito de manter positivo o desempenho econômico-financeiro do regime cooperativista estadual perante o cenário competitivo do mercado da saúde e assegurar aos beneficiários e clientes o acesso à assistência médico-hospitalar com qualidade e confiança.

Como destaque em 2011, a Fesp disponibilizou dezenas de produtos e serviços às 73 cooperativas Singulares e 6 Federações Intrafederativas.

INSTITUCIONAL:

na representação política convergente de todas as Singulares e Intrafederativas perante os órgãos dos poderes executivo, legislativo e judiciário para os pleitos e discussões em âmbito estadual; no intercâmbio de experiências; e na padronização de processos e procedimentos técnicos e administrativos das associadas como forma de aprimoramento da gestão organizacional. Ainda, por meio da oferta de produtos e serviços variados de áreas técnicas como Jurídico, Finanças, Informática, Responsabilidade Socioambiental, Recursos Humanos, entre outras, a Fesp busca garantir, qualificar e otimizar a operação das cooperativas locais filiadas.

OPERADORA DE PLANOS DE SAÚDE:

por meio da captação de clientes estruturados como pessoa jurídica e comercialização dos planos de saúde, que oferecem atendimento pelas Singulares Unimed. Dessa forma, a Fesp consegue dar cobertura em 100% da área do Estado de São Paulo, facilitando a prestação de serviços aos clientes que atuam nessa região.

Produtos e serviços

1. Assessoria jurídica	Elaboração de pareceres, respostas a consultas e orientações das áreas: cível, cooperativista, trabalhista, tributária e ANS, incluindo, neste caso, a assessoria para demandas administrativas.
2. Consultoria atuarial em planos de saúde	Responsabilidade técnica junto a ANS sobre todos os efeitos atuariais legais.
3. Sistema de Gestão Corporativa (SGC)	Subsídio de dados e informações para tomada de decisões estratégicas.
4. <i>Call center</i> (SAC estadual)	Compartilhamento da estrutura e da prestação de serviços de <i>call center</i> .
5. Gestão das aquisições de OPME e sistema de consulta	Suporte às Singulares nas aquisições de OPME e acesso ao sistema de consultas e cadastros de fornecedores e materiais.
6. Sistema de Gestão de OPME	Ferramenta utilizada para gerenciar de forma padronizada e integrada todos os processos desde a solicitação até o pagamento final dos materiais.
7. Hospedagem de e-mails e hospedagem de sites	Solução de estrutura em tecnologia e segurança no ambiente web.
8. Administração de sites e controle de conteúdo	Sistema de gestão e gerenciamento de sites e portais para edição direta de conteúdos.
9. Consultório Online com biometria e prontuário	Sistema via internet de captura de dados para autorizações de procedimentos (consultas, exames, internações, complementos).
10. Agenda Médica	Aplicação que atende à Resolução Normativa nº 259/268, da ANS, e possui uma interação para agendamento de consultas via web que possibilita ao médico o compartilhamento de sua programação com a operadora.
11. Sistema SIB	Aplicação para atender ao envio mensal atualizado de dados cadastrais de beneficiários (SIB) para a ANS.
12. Consultoria em TI	Serviços que vão desde a criação e implementação da infraestrutura de tecnologia até a modificação atual.
13. Disco virtual	Porta-arquivos online capaz de enviar, receber e armazenar arquivos de forma prática e segura.
14. Banco de dados de recursos próprios	Assessoria para qualificação e regionalização de recursos e serviços próprios.
15. Programa Jornal da Justiça	Inserção em programa televisivo do Judiciário, em canal regional, para esclarecer aos consumidores sobre a lei de planos de saúde.
16. Assessoria em projetos de responsabilidade socioambiental	Implantação dos projetos federativos de responsabilidade socioambiental, gerenciamento de indicadores de sustentabilidade e fomento para atuação técnica na área de responsabilidade socioambiental das Unimed.
17. Plano de Continuidade Assistencial	Cobertura adicional de continuidade de assistência médica hospitalar para aqueles usuários dependentes cujos titulares vierem a falecer.

18. Unify	Cobertura adicional para transporte aeromédico.
19. Plano de Médicos Cooperados	Solução completa para a saúde dos médicos cooperados das UnimedS Singulares.
20. Atendimento pré-hospitalar	Cobertura adicional para atendimento pré-hospitalar e atendimento médico telefônico de urgência e emergência.
21. Seguros Unimed	Parceria para comercialização do plano para todas as UnimedS Singulares.
22. Plano odontológico (Uniodonto)	Parceria firmada com a Uniodonto Paulista para comercialização do plano odontológico para empresas.
23. Pesquisa salarial, benefícios e comissão	Publicação do mapeamento das práticas salariais a partir da pesquisa feita com as UnimedS e empresas concorrentes, classificadas por porte e região.
24. Sistema de folha de pagamento, benefícios e ponto.	Sistema customizado de folha de pagamento, benefícios, ponto, cargos e salários, recrutamento e seleção.
25. Assessoria e consultoria na gestão de pessoas	Orientação às UnimedS sobre os assuntos relacionados à gestão de pessoas, tais como questões trabalhistas, previdenciária, estrutura organizacional, cargos e salários, políticas de RH, programas implantados pela Fesp, treinamento e desenvolvimento, entre outros.
26. Recrutamento e seleção de profissionais	Disponibilização do banco de currículos e triagem de candidatos para as vagas abertas nas Singulares.
27. Avaliação de desempenho por competências	Modelo e ferramenta de mensuração da <i>performance</i> individual.
28. Orientação para implantação dos Núcleos de Desenvolvimento Humano (NDHs)	Fomento para UnimedS interessadas em criar o Comitê Educativo/NDH e compartilhamento de informações e suporte para os NDHs existentes.
29. Programa de Monitoramento das UnimedS	Acompanhamento financeiro e contábil das UnimedS Singulares.
30. Consultoria contábil, fiscal e tributária	Esclarecimentos e orientações às associadas em assuntos de natureza contábil, fiscal e tributária.
31. Manual de Auditoria Médica e de Enfermagem	Conjunto de normas utilizadas pelas áreas de Auditoria Médica das UnimedS, compiladas e atualizadas pela Comissão Estadual dos Auditores.
32. Auditoria concorrente	Acompanhamento de internações de longa permanência, objetivando qualidade de atendimento com o melhor custo/benefício e alta hospitalar segura aos beneficiários das UnimedS paulistas.
33. 2ª Opinião	Definições de casos complexos e de altos custos solicitados às Singulares paulistas por meio de pareceres técnicos nas seguintes especialidades: neurocirurgia, bucomaxilo e ortopedia.
34. Junta Médica	Definições de impasses ocasionados por divergências médicas estabelecidas a respeito de indicações de procedimentos para beneficiários das Singulares paulistas, conforme Resolução CONSU nº 8/98.

Formação e qualificação das Unimed

Com vistas à melhoria do atendimento aos usuários, a qualificação profissional dos cooperados e das equipes internas das Unimed paulistas é um dos pontos-chave na atuação da Fesp, que vê na educação a oportunidade de aprimoramento.

A Federação promove, anualmente, uma série de ações voltadas para a capacitação das cooperativas médicas paulistas planejadas dentro de vários programas internos: Medicina Baseada em Evidências, Estratégicos (Conselho Fiscal, Secretárias), GP Fesp (Programa para formação dos profissionais de Recursos Humanos), Qualidade no Atendimento, Saúde Suplementar em Foco, Apoio a Gestão, Qualificare, Ser Sustentável e pós-graduação:

- Cursos, palestras, workshops e oficinas dirigidos aos dirigentes e demais funcionários da própria Fesp e das cooperativas Singulares e Intrafederativas. Em 2011, as sessões variaram com os temas: qualidade e humanização no atendimento; gestão do negócio da saúde; gestão da qualidade e segurança do paciente; controle de infecção hospitalar; atendimento ao cliente; cooperativismo;

segurança no trabalho; custos e orçamento, entre outros.

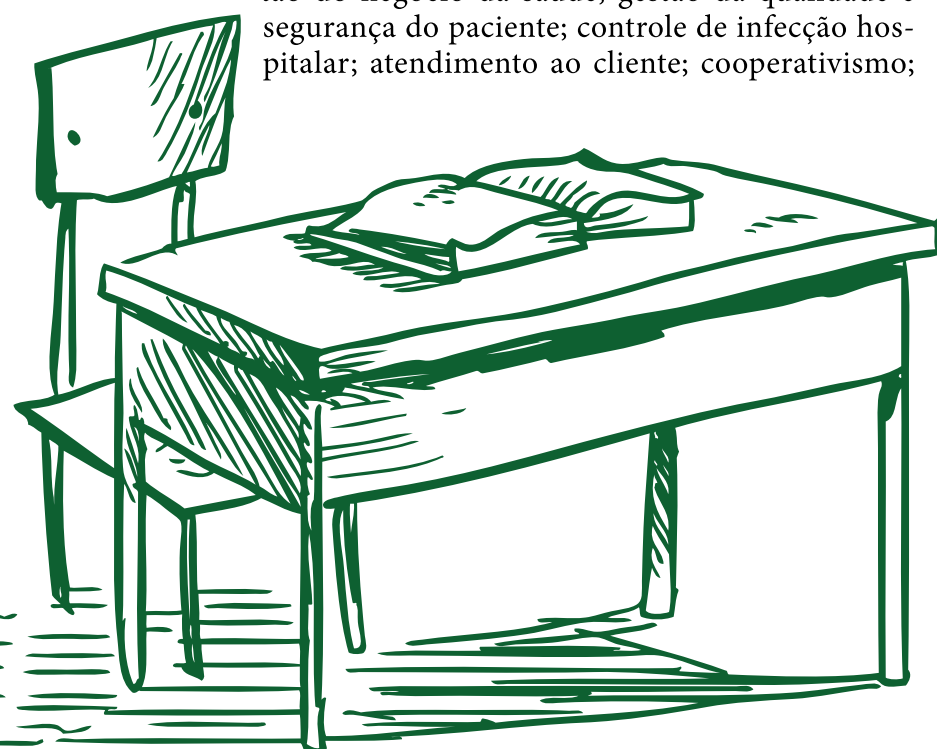
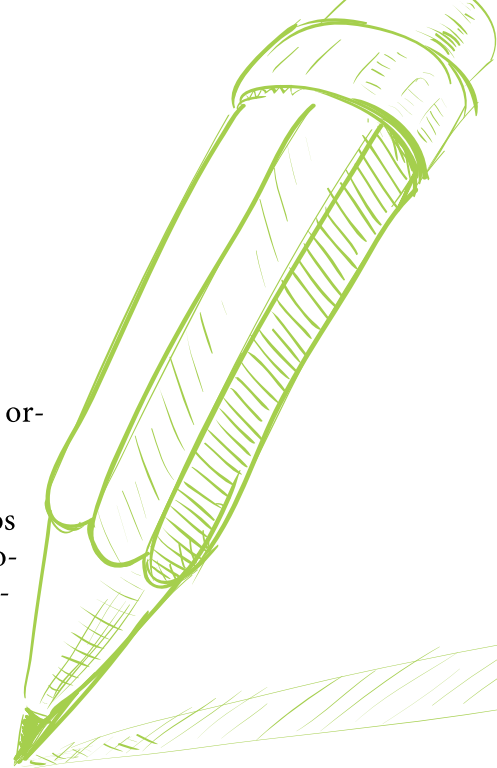
- Formação dos enfermeiros e médicos auditores* das associadas no conceito da Medicina Baseada em Evidências, por meio de oficinas que têm o objetivo de instrumentalizá-los para a análise dos processos de auditoria, visando a melhoria contínua e a discussão sobre as evidências científicas dos medicamentos e novos procedimentos na área médica de modo a promover o melhor atendimento ao beneficiário.

A Fesp registrou, até dezembro de 2011, 200 profissionais cadastrados na base do programa de Medicina Baseada em Evidências e 255 questões clínicas publicadas.

- Visitas técnicas de avaliação da qualidade do atendimento e dos procedimentos executados nos hospitais do Sistema Unimed no Estado de São Paulo, como parte do Programa Qualificare. As avaliações são realizadas por empresa especializada em gestão hospitalar e se inserem na dinâmica do Programa Qualificare, o qual contempla também a realização de cursos e oficinas de formação e reciclagem sobre operação e gestão hospitalar para os dirigentes e colaboradores dos hospitais e ambulatorios.

Os recursos próprios do Sistema Unimed, que contemplam hospitais, ambulatorios, óticas, farmácias e laboratórios, representam a maior rede de hospitais e ambulatorios do País depois das Santas Casas brasileiras, e o Estado de São Paulo concentra grande parte desses recursos.

*Nota explicativa: Os médicos auditores são responsáveis por liberar ao usuário do plano de saúde um determinado procedimento médico solicitado pelo especialista.



Outra iniciativa importante da Fesp é a organização do Simpósio das Unimed do Estado de São Paulo (Suesp), que em 2011 chegou ao seu 28º ano, promovendo discussões entre os dirigentes, gestores e técnicos regionais das cooperativas médicas paulistas. O Suesp agrega também representantes de Unimed de diversas regiões do Brasil.

O cooperativismo médico paulista conta ainda com a Jornada de Desenvolvimento, criada em 2004 pela Fesp para oferecer educação continuada, atualiza-

ção e debates entre médicos cooperados, técnicos e dirigentes do Sistema Unimed do Estado de São Paulo. O evento reúne anualmente uma média de 200 participantes e palestrantes renomados, incluindo representantes da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), dirigentes do Sistema Unimed e representantes de instituições hospitalares reconhecidas.

Pode-se dizer que, em 2011, a educação corporativa da Fesp obteve um crescimento de atendimento às Sin-

gulares do Estado de São Paulo de 28% comparativamente ao ano de 2010.

Para atingir a excelência e o alinhamento estratégico nas ações promovidas no decorrer de 2011, a Fesp consolidou seu planejamento de educação corporativa a partir de um levantamento de necessidades de treinamento realizado no final de 2010. Alguns ajustes foram feitos, no entanto, para adequação de demandas internas do Sistema Unimed do Estado de São Paulo.

Preservar a memória institucional é uma prática que a Fesp adota por entender que é estratégico para o negócio ter uma estrutura que gerencie os documentos gerados por toda a organização.

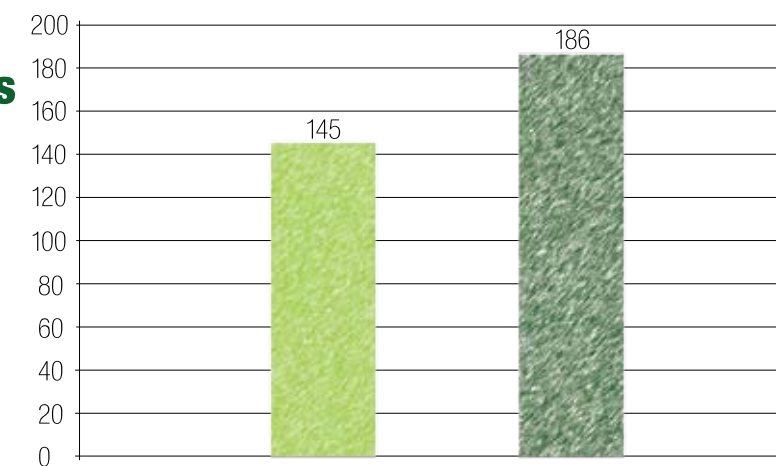
Pensando nisso, em 2011 a Fesp iniciou a reorganização da gestão de documentos que se classificam em dois tipos: arquivos administrativos e documentos de valor histórico. Um dos resultados foi a redução de 47% dos custos com armazenagem externa e traslado de documentos em comparação ao ano anterior. Houve uma movimentação total de 19.436 processos, que contempla o arquivamento de documentos, contratos, empréstimos e manuseio de arquivos, além de treinamentos para utilização do Sistema de Controle de Documentos (SCD).

Educação corporativa				
Público externo (Unimed Singulares e Intrafederativas)	Ações	Aprovação	Participantes	Carga horária
	186	98%	3.498	2.094 horas

Número de cursos externos realizados

2010

2011



Ocorreu também a reorganização do acervo fotográfico da Fesp, com o acondicionamento e a digitalização de 5.879 fotografias.

A biblioteca da Federação ganhou mais atenção na pesquisa e acesso à informação. Em 2011, as consultas ao acervo físico da biblioteca foram 24% superiores ao ano de 2010.

A Fesp ainda compartilha conhecimento com a publicação da revista bimestral *Universo Unimed*, distribuída para 25 mil médicos cooperados e prestadores de serviço, com conteúdos na área de saúde e medicina e informações sobre ações regionais conduzidas pelas Singulares paulistas.

Comitês Técnicos Estaduais

Mais do que a manutenção do relacionamento com as cooperativas associadas, os comitês técnicos mantidos pela Fesp têm efeito na gestão administrativa e operacional dessas unidades.

- A Câmara Técnica de Intercâmbio é um fórum coletivo, no âmbito específico da auditoria médica, para a solução de divergências entre as cooperativas Singulares. Constituído pelos auditores médicos das seis Intrafederativas paulistas, o grupo se reúne periodicamente visando o equilíbrio do sistema federativo e segue o manual de procedimentos desenhado pelo Comitê Federativo de Auditoria Médica e Enfermagem, conforme descrito no item seguinte.
- Com papel regulador para a criação de normas e diretrizes técnicas internas para procedimentos, o Comitê Federativo de Auditoria Médica e Enfer-

magem realiza reuniões bimestrais e é representado por membros das Singulares e Intrafederativas do Estado de São Paulo. Usa como base para suas decisões o manual de intercâmbio nacional elaborado pelo Colégio Brasileiro de Auditores.

- O Comitê Jurídico Estadual, que congrega os advogados das cooperativas, discute trimestralmente questões normativas, reguladoras e jurídicas que afetam o sistema paulista com o intuito de evitar autuações e processos judiciais.
- Os diretores financeiros das Intrafederativas e da Fesp formam o Comitê Financeiro das Federações Intrafederativas com a finalidade de promover negociações com grandes instituições financeiras em busca de melhores recursos financeiros para as associadas.
- Constituído pelos dirigentes das associadas, o Núcleo de Negociação Estadual de OPME tem como atribuição definir os valores máximos referentes aos itens de órteses, próteses e materiais especiais que serão operacionalizados em todo o intercâmbio estadual.
- Formado por representantes da Fesp e das Intrafederativas paulistas, o Conselho Editorial da Revista *Universo Unimed* reúne-se periodicamente para definir as pautas da publicação institucional.
- O Núcleo de Saúde Ocupacional promove discussões sobre a saúde ocupacional entre os profissionais dessa área que atuam nas Singulares e Intrafederativas.

CLIENTES E BENEFICIÁRIOS

O atendimento seguro e de qualidade aos clientes e seus beneficiários é princípio básico para a consolidação da Fesp como operadora de planos de saúde empresariais com abrangência estadual e nacional, de acordo com a opção do cliente.

A Fesp comercializa as seguintes modalidades coletivas para empresas, associações e sindicatos, a quem denomina clientes. Os beneficiários, por sua vez, são os usuários efetivos desses planos.

Plano por adesão	Plano empresarial
Vínculo associativo sindical	Vínculo empregatício
Livre adesão ao plano	Entrada compulsória de beneficiários
Mínimo de 400 vidas	Mínimo de 200 vidas
Distribuição geográfica de, no mínimo, 3 cidades dentro do Estado de São Paulo, desde que não haja concentração de 50% + 1 dos beneficiários na mesma localidade.	Distribuição geográfica de, no mínimo, 3 cidades dentro do Estado de São Paulo, desde que não haja concentração de 50% + 1 dos beneficiários na mesma localidade.

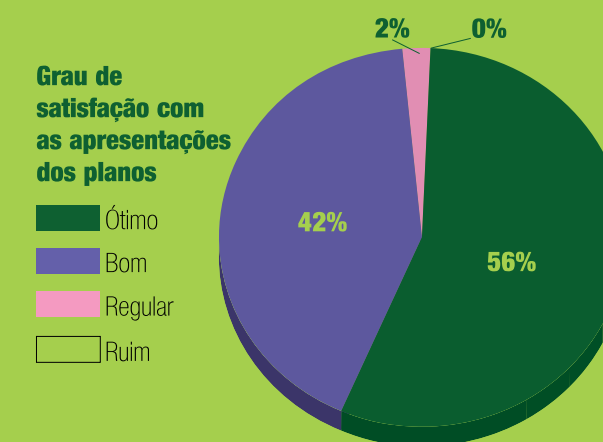
A base de clientes da Federação, em 2011, somou 159 companhias de grande porte, que totalizam 530.866 vidas atendidas. Esses números representam um aumento de 9,3% em comparação ao ano de 2010.

	Número de clientes	Número de beneficiários
2010	149 empresas	509.709
2011	159 empresas	530.866

Seja na implantação dos planos de saúde ou na sua manutenção regular, o relacionamento com os clientes é mantido, eminentemente, por meio de visitas de executivos da Fesp às empresas, dando uma atenção diferenciada e personalizada de acordo com as demandas específicas apresentadas pela organização.

No decorrer de 2011, a Fesp realizou palestras de implantação de 92 contra-

tos, abrangendo quase 6 mil usuários. Nessas ocasiões, a Fesp aplicou um questionário para avaliar o grau de satisfação dessas pessoas com as apresentações dos planos. O índice obtido, de um total de 5.865 respondentes, chegou a 98%. Essa mensuração tem o intuito de aprimorar constantemente a clareza das informações e das condições contratuais legais apresentadas aos beneficiários.



Já a avaliação dos beneficiários com relação ao atendimento da Unimed – Fesp é apurada por meio do Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC) e está demonstrada na

respectiva seção, nas páginas que se seguem.

Da mesma forma, os atendimentos presenciais dos profissionais da Fesp para a so-

lução de problemas e dúvidas dos clientes já fidelizam os usuários e qualificam a prestação de serviços, mostrando um alto número de resolução dos casos apresentados.

Visitas realizadas por executivos de contas para clientes

2011	Número de visitas	Resolutividade		
		Casos resolvidos	Casos pendentes	Casos resolvidos
Total	407	1.122	68	94%

Direitos do consumidor

Desde a edição da Lei nº 9.656/98, que passou a regulamentar o mercado de saúde suplementar e as operadoras de planos de assistência à saúde, a Fesp comercializa produtos em conformidade com as instruções normativas editadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), observadas as coberturas mínimas asseguradas pela lei e a exigência de autorização prévia do produto para comercialização.

A ANS tem trazido novas interpretações sobre os dispositivos da Lei nº 9.656/98 que levam a adaptações dos contratos em vigor, processo este ainda em andamento, mas sem prejuízo aos clientes.

A adaptação/migração de produtos anteriores a essa lei é feita de forma gradual e de acordo com a vontade do cliente, não havendo casos

de não conformidade. Mesmo não estando adaptados às novas exigências, esses contratos observam o Código de Defesa do Consumidor e legislação correlata.

Houve, em 2011, 73 demandas registradas na ANS, sendo que 25 foram arquivadas e 47 estão em andamento, sem multas aplicadas. *(Leia mais neste capítulo Denspenho Social e relacionamento com as partes interessadas - Governo.)*

O valor total de indenizações pagas pela Fesp, no ano de 2011, por determinação de órgãos de defesa do consumidor e da Justiça foi de R\$ 931.741,58, como consta no Balanço Social anexo a este relatório.



Atenção à Saúde

Cuidar preventivamente de pacientes crônicos também é uma forma de melhorar a qualidade de vida dessas pessoas. Voltado para a promoção da saúde, o Núcleo de Atenção à Saúde mantido pela Fesp gerenciou, em 2011, mais de 4 mil pacientes com obesidade, hipertensão, diabetes, doenças cardiológicas e oncológicas, e a meta para 2012 é fazer esse número chegar a 5 mil.

Programa de Gerenciamento de Crônicos	2010	2011
Pacientes crônicos atendidos	2.217	4.180

As ações individualizadas estabelecem com o beneficiário a importância do autocuidado e da adesão ao tratamento, aumentando o conhecimento sobre a doença e as terapias disponíveis. A Federação aplica continuamente um mapeamento online dos beneficiários para traçar um perfil epidemiológico e captar novas adesões de pacientes crônicos. Desde 2010, os protocolos clínicos de cada paciente passaram a ser geridos pelo *software* Gerenciamento de Crônicos.

Isso porque os cuidados contínuos com as doenças crônicas evitam procedimentos médicos às vezes invasivos e oferecem mais conforto ao paciente, além de reduzir riscos associados às enfermidades e otimizar o custo-benefício às empresas.

Para melhorar a qualidade de vida dos usuários do plano de saúde dentro das empresas clientes, a Fesp conduz uma análise técnica de utilização por parte dos beneficiários que permite identificar, propor e realizar consultoria para palestras, campanhas de vacinação e atividades educativas nas empresas voltadas para temas específicos na área da saúde.

Ações para clientes	Quantidade	Total de participantes	
Palestras e campanhas	2010	23	1.100
	2011	71	3.400

E quando o tratamento do paciente exige cuidados terapêuticos ou de enfermagem constantes, o Núcleo de Atenção à Saúde viabiliza a realocação do paciente para *home care* ou internação domiciliar. Se não há infraestrutura física ou condição emocional para a recuperação do paciente em domicílio, a melhor opção são os hospitais de retaguarda.

O que é?

Home care: Trata-se do atendimento multiprofissional em domicílio, no qual acontecem atividades de caráter ambulatorial, programadas e continuadas.

Internação hospitalar: Acontece quando há necessidade de uma assistência integral e com uso de tecnologia especializada em função de um quadro clínico mais complexo.

Hospitais de retaguarda: O atendimento ao paciente é feito em hospitais de menor complexidade.

Essas alternativas propiciam menor manipulação do paciente, mais qualidade de vida e a reintegração ao meio social e familiar. Tais medidas ainda reduzem custos e viabilizam a continuidade da assistência à saúde para todos.

Home care	2010	2011
Atendimento domiciliar	714	750
Internação domiciliar	34	52
Hospital de retaguarda	10	30
	758	832

A Fesp mantém canais de contato direto com os beneficiários para agilizar seu acesso ao atendimento e aos recursos de saúde.



Portal Unimed

O Portal Unimed (www.unimed.com.br) é a ferramenta mais rápida e fácil para acesso ao sistema cooperativo e obtenção de informações sobre recursos médicos disponíveis, rede credenciada e atendimento ao cliente por meio da Ouvidoria, além de serviços ao usuário e aos prestadores de serviço.

Em 2011, foram registrados 222.864 acessos ao Portal.

A Fesp adota o Código de Conduta Hon para promover a divulgação de informações transparentes e de qualidade em seu Portal dirigidas a pacientes, profissionais e ao público em geral. Essa orientação, destinada exclusivamente a sites médicos, é validada anualmente pela Fundação Hon (*Health on the Net*) por meio da certificação *Hon Code*, de acordo com critérios preestabelecidos pela instituição europeia, criada em 1995.

Além disso, a Fesp segue a medida normativa da ANS diretamente relacionada a outros materiais publicitários de caráter institucional, que determina a inclusão do número de registro provisório da operadora junto à agência reguladora em peças de mala direta, folhetos, livretos, anúncios, cartazes publicitários, entre outros. No caso de website, a página da internet da operadora deve conter um link de acesso ao website da ANS.

Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC)

A Fesp mantém um canal telefônico exclusivo para atendimento aos seus beneficiários, acessível gratuitamente durante 24 horas do dia pelo **0800-772 3030**, por meio do qual se realizam: solicitações de autorização para procedimentos médico-hospitalares, reclamações, esclarecimento de dúvidas, elogios, informações sobre rede credenciada, solicitação de documentações, entre outros serviços.

Para garantir a segurança dos usuários, todas as ligações são gravadas e mantidas sob registro da Fesp. O SAC, que conta com uma equipe de 67 profissionais administrativos e de teletendimento, recebe diariamente mais de 1.100 chamadas e analisa cerca de 2 mil processos por dia.

No ano de 2011, em função da elaboração deste Relatório de Sustentabilidade, a Fesp

Ouvidoria

Se, por um lado, a central de teletendimento ao cliente é a porta de entrada de reclamações externas, o canal da Ouvidoria funciona como modulação dessas queixas em busca de soluções definitivas para os beneficiários, evitando, inclusive, que reclamações de clientes se transformem em ações judiciais contra a operadora. Além de ser um meio de comunicação e aproximação com os beneficiários, a Ouvidoria possibilita o aprimoramento de processos internos a partir das manifestações apontadas pelos

implantou uma pesquisa de opinião sobre o SAC para avaliar o grau de satisfação dos beneficiários e, com isso, identificar oportunidades de melhoria no atendimento. Um total de 847 usuários foi acionado pelo SAC, entretanto 83% deles não tiveram interesse em participar da pesquisa, o que inviabilizou a Federação de efetuar consultas a uma maior quantidade de pessoas. Das 146 respostas obtidas, que representaram 17% da amostra consultada, 83% das pessoas classificaram o atendimento como bom e 17% opinaram como ruim.

A Fesp também dispõe de uma central de atendimento comercial exclusiva para as empresas, acessível pelo (11) 3385-6077.

Já os prestadores de serviços das Unimed Singulares, tais como hospitais, clínicas e laboratórios, têm acesso exclu-

próprios usuários das cooperativas.

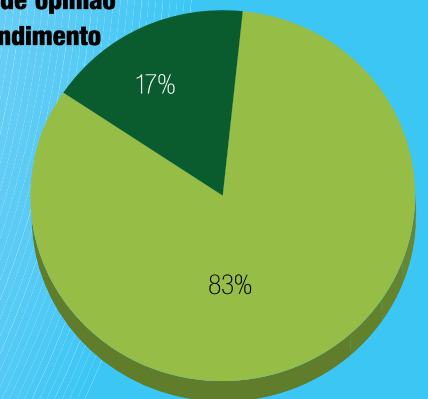
O ano de 2011 foi importante porque a Ouvidoria concluiu a migração dos sistemas para utilização da base de *Customer Relationship Management* (CRM) de modo integrado ao Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC) e aos demais departamentos responsáveis, facilitando, assim, a gestão das solicitações e contatos recebidos e permitindo um atendimento mais completo e qualificado aos beneficiários das Unimed paulistas.

sivo à Fesp pela central de atendimento (11) 3385-6080.

Se um usuário de qualquer plano privado de saúde não tiver sua solicitação atendida pela operadora, a legislação assegura-lhe o direito de solicitar providências junto à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) por meio do Disque-ANS (0800-701 9656).

Pesquisa de opinião sobre atendimento

■ Bom
■ Ruim



No entanto, a Fesp tem como desafio para 2012 aperfeiçoar os protocolos de atendimento da Ouvidoria, que se dá pelo website federativo, e ampliar sua capacidade de atuação de acordo com o volume crescente de demandas, mantendo a imparcialidade e a adesão ao Código de Defesa do Consumidor e às regulamentações da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Ouvidoria	2010	2011
Demandas recebidas	836	894

GOVERNO

O relacionamento com o poder público é essencial na gestão da saúde privada no Brasil e acontece nas três esferas de governo – Executivo, Judiciário e Legislativo. A Fesp atua institucionalmente junto a esses poderes para convergir os interesses das suas associadas e preservar os direitos dos clientes e beneficiários dos planos de saúde operados pelas Unimed paulistas.

Agência Nacional de Saúde Suplementar

Inserida no cenário complexo da saúde no País e em meio aos interesses distintos em conflito, a regulamentação do setor de saúde privada está sob a alçada da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), órgão criado no ano 2000 e que estabelece as Resoluções Normativas (RNs) e o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde – uma referência básica para a cobertura assistencial dos planos de saúde no Brasil – a fim de conciliar questões técnicas, financeiras e sociais e proteger os direitos dos usuários de planos de saúde.

De acordo com o órgão regulador (www.ans.gov.br), dentre seus nove eixos fundamentais estão a garantia de acesso e qualidade assistencial à saúde e a exigência de reservas técnicas obrigatórias por parte das operadoras de planos de saúde.

Sob a ótica da Fesp, o estabelecimento das reservas técnicas pela agência reguladora não seria cabível ao modelo cooperativista de saúde adotado pela Unimed. O assunto vem sendo debatido, desde 2010, pela diretoria executiva da Fesp junto à ANS na busca de uma alternativa que via-



bilize a operação econômico-financeira das Unimed paulistas e, ao mesmo tempo, preserve a garantia de assistência à saúde aos beneficiários.

No ano de 2011, a ANS regulamentou diversas Resoluções Normativas com baixo impacto no negócio da Fesp. Considera-se de maior relevância a RN nº 252, que alterou a RN nº 186, referente à portabi-

lidade de carências. No entanto, a norma resultou em apenas 25 beneficiários incluídos e dois excluídos, o que é pouco relevante perante o universo de beneficiários da Fesp. Um outro exemplo é a RN nº 259, em vigor desde dezembro de 2011, que afeta diretamente o cotidiano das operadoras de saúde, pois estabelece

Cumprimento legal

O combate a fraudes contábeis, corrupção, discriminação no local de trabalho e a outras ilegalidades também está contemplado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) na RN nº 117 e tem impacto indireto no desempenho econômico da empresa.

A Fesp não registrou, no exercício de 2011, quaisquer sanções ou multas resultantes da inobservância de leis ou regulamentos dessa natureza.

Preocupada em acatar as normas da agência reguladora, a Federação vem desenvolvendo ferramentas para manter a segurança das informações cadastrais dos beneficiários, representantes, prestadores de serviços integrantes ou não da rede credenciada, corretores, administradores e demais clientes a fim de

prevenir e combater os crimes de "lavagem" ou ocultação de bens, direitos e valores, conforme estabelecido na Lei nº 9.613/98.

Dentre as obrigações assumidas junto ao órgão regulador está o registro de operações relacionadas ou não à saúde suplementar com montante igual ou superior a R\$ 10.000,00, já que indícios de operações suspeitas devem ser comunicados à ANS, conforme RN nº 244, de 2011.



prazos máximos para a realização de consultas, exames e procedimentos ambulatoriais e hospitalares em prestadores de serviços nos municípios que fazem parte de sua área de cobertura.

A ANS também atualizou, em 2011, o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, o que acontece bianualmente, modificando 73 itens, que afetam diretamente a sinistralidade das operadoras. Os novos procedimentos têm vigência a partir de janeiro de 2012.

Outro papel da ANS é arbitrar sobre as reclamações administrativas de clientes e beneficiários em relação às operadoras de saúde que sejam levadas à instância da agência.

Poder Judiciário

O fenômeno da judicialização da Medicina, ou seja, de ações de clientes no âmbito judicial contra as operadoras de saúde provoca a necessidade de aproximação com os membros da magistratura para debater tendências e disseminar conceitos médicos de utilidade no julgamento de processos judiciais em favor da prestação de serviços médicos de qualidade.

Dessa forma, a Fesp prefere a orientação ao embate jurídico. Por isso, em 2011, realizou a 8ª edição do Painel Jurídico – Jusmed, evento anual que reúne, no mesmo centro de discussão, desembargadores, juizes, advogados e dirigentes do Sistema Unimed paulista e fomenta debates e esclarecimen-

tos das questões de saúde suplementar as quais norteiam as ações judiciais nesse setor. O encontro registrou a participação de 223 profissionais no ano de 2011.

Ainda, para municiar a prática jurídica com os conceitos das evidências científicas, a Fesp desenvolveu, em conjunto com o Centro Cochrane do Brasil, a *Cartilha de Apoio Médico e Científico ao Judiciário*, a qual foi atualizada, em 2011, com 34 procedimentos médicos evidenciados por pesquisas científicas e práticas clínicas. Em parceria com o *Jornal da Justiça*, a publicação é distribuída aos magistrados nos eventos promovidos pela Fesp e por suas associadas.

O embasamento técnico da Fesp é apoiado pelos trabalhos contínuos do Centro Cochrane do Brasil, uma organização não governamental (Ong) britânica constituída por mais de 50 grupos de pesquisadores em todo o mundo, representada no País pelo Centro Cochrane do Brasil.

A Cochrane tem como missão preparar, manter e assegurar o acesso a revisões sistemáticas de intervenções em saúde como forma de sustentar as decisões terapêuticas e preventivas na área de medicina. As abordagens da Medicina Baseada em Evidências utilizam as ferramentas da Epidemiologia Clínica, da Estatística, da Metodologia Científica e da Informática para trabalhar a pesquisa, o que garante a segurança e a ética de suas proposições.



Cartilha de Apoio Médico e Científico ao Judiciário desenvolvido em parceria com o Centro Cochrane do Brasil e disponível no site www.unimed.com.br/caju



Poder Legislativo

Há quase uma década, a Fesp percebeu a necessidade de aproximação com o Congresso Nacional brasileiro para buscar um espaço na concepção legislativa do setor de saúde a que está sujeita.



Com essa finalidade, a empresa constituiu, ainda no início dos anos 2000, o Núcleo de Assuntos Estratégicos (NAE), formado por um grupo de representantes das seis Federações Intrafederativas. O NAE está orientado para proteger, no âmbito legislativo, a unidade dos ideais e características do cooperativismo de trabalho médico e proporcionar mais força e segurança para as Unimeds paulistas enfrentarem o mercado atual. Assim, sua representação visa influenciar as decisões nas áreas política, institucional e de mercado ao orientar os parlamentares, elucidar dúvidas e buscar representatividade no congresso e nas associações de classe do setor da saúde.

O NAE reúne-se mensalmente para definir o planejamento de ações, cabendo ao seu coordenador manter o relacionamento político com os deputados, prefeitos e vereadores cooperados que tenham sido eleitos.

As frentes municipais, estaduais e nacionais do cooperativismo também contam com o apoio do NAE para a defesa política de pleitos lançados pelo Sistema Unimed, da mesma forma que são promovidos fóruns políticos para integração de deputados com vereadores e prefeitos das regiões onde a Fesp atua.

O apoio financeiro declarado a candidatos municipais, estaduais ou federais que demonstrem atenção à causa sistema cooperativista também é uma prerrogativa da Fesp no relacionamento com as esferas legislativas. Nesse caso, o NAE oferece assessoria estratégica para a definição dos políticos a serem apoiados.

Especificamente no ano de 2011, o NAE executou as seguintes atividades:

- Participação efetiva no XXVIII Simpósio das Unimeds do Estado de São Paulo (Suesp), dando subsídios aos políticos presentes para que fizessem por ser aprovada em suas cidades legislação pertinente a ecologia e melhoria da qualidade de vida da população.
- Realização de quatro fóruns políticos envolvendo todas as Intrafederativas paulistas para tratar da participação política da Unimed no processo eletivo municipal de 2012, além de oferecer palestras sobre saúde pública. Os encontros contribuíram para uma maior mobilização de todos para aprovação de leis federais que pudessem melhorar a qualidade da saúde da população.
- Incentivo à aprovação da Emenda Constitucional 29, que viria a dar mais recursos à saúde pública, por meio de campanha com políticos e dirigentes cooperados para que essa emenda fosse aprovada em Brasília.
- Participação nas reuniões do Comitê Político Nacional do Sistema Unimed, criado pela Unimed do Brasil com o objetivo de integrar o engajamento conjunto das lideranças regionais com os poderes públicos de âmbito federal, em especial o Executivo e Legislativo, em favor do ato do cooperativismo médico.
- Realização de cursos de Marketing Político para capacitar os cooperados que serão candidatos no pleito de 2012. Nesse primeiro momento, foi dada ênfase a pré-campanha e a oratória, registrando-se 207 comparecimentos de todas as regiões do Estado de São Paulo. A meta é dar continuidade aos cursos em 2012 com temas voltados à operacionalidade da campanha política.
- Reunião com as Singulares da região Centro-Oeste Paulista para dar assessoria estratégica em ações que promovam a ampliação e o desenvolvimento dos mercados locais (Avaré, Lençóis Paulista, Presidente Prudente, Jaú, Botucatu e Bauru).

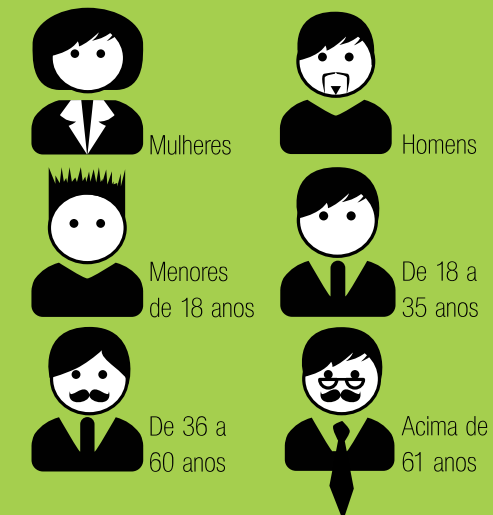
FUNCIONÁRIOS

O público interno é a garantia do bom desempenho administrativo-operacional da Fesp, que foi reconhecida dentro do Sistema Unimed, em 2011, pela gestão em recursos humanos com o *Prêmio Nacional Profissional de RH do Ano* e o *Prêmio Nacional de RH, na categoria Atração, remuneração e carreira*.

Isso demonstra a seriedade com que a Federação trata seus profissionais, lidando, inclusive, com o cenário de redução

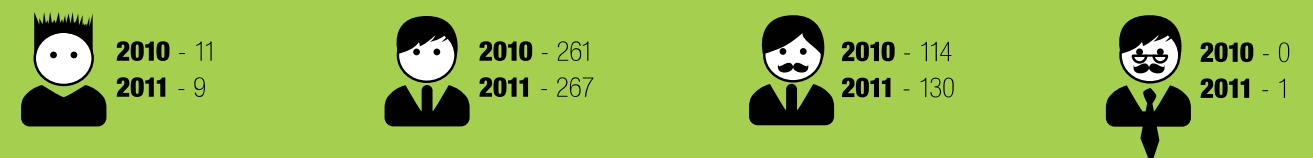
do quadro de pessoal ocorrida em agosto de 2010. O ano de 2011, no entanto, foi marcado pela superação e reorganização das equipes internas, restabelecendo o equilíbrio na gestão dos recursos humanos. Para contribuir com a melhoria do clima organizacional e da integração, a Fesp investiu na criação de um espaço de descanso e descontração para os intervalos dentro de seu escritório-sede.

O corpo funcional da Fesp fechou o ano de 2011 com a seguinte composição:



Perfil geral

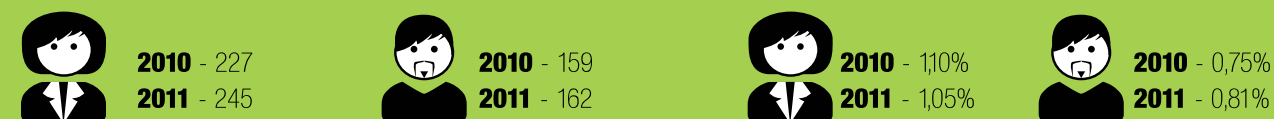
Número total de empregados por faixa etária



Taxa de rotatividade por faixa etária



Número total de empregados por gênero



Taxa de rotatividade por gênero



O quadro funcional da Fesp em 2010 foi de **386**, já em 2011 foi de **407**

Modalidade de contrato de trabalho	2010	2011
Total por tipo de emprego/contrato	421	448
CLT	376	395
Estagiário	0	6
Aprendiz	10	12
Terceiro	35	35

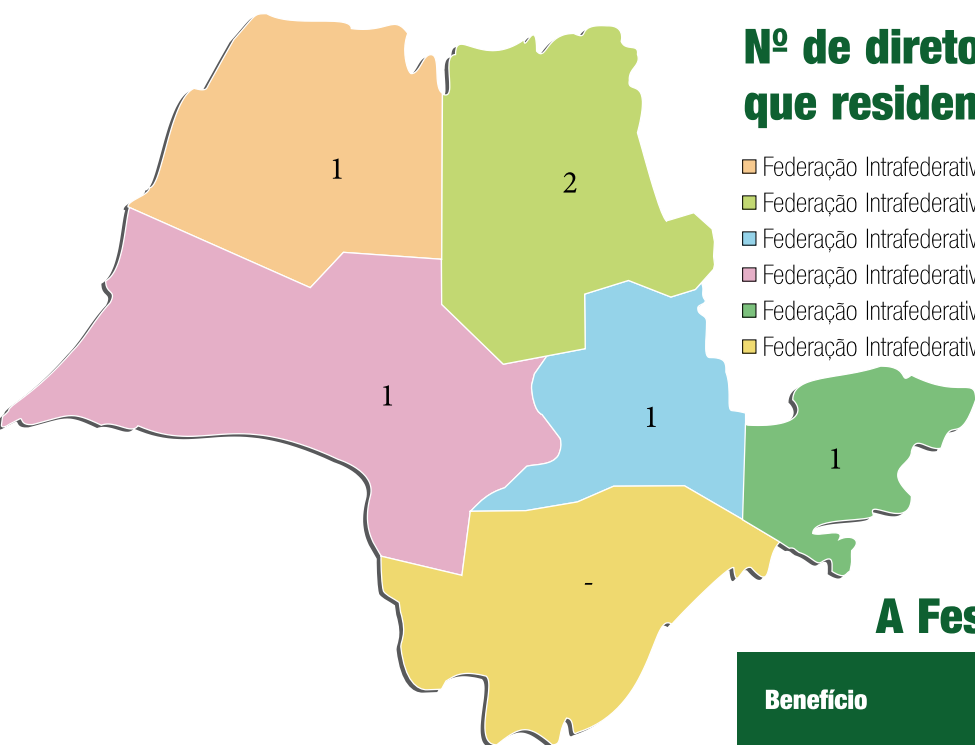
A formação da alta administração com membros das unidades locais é uma prerrogativa de governança do cooperativismo a fim de possibilitar

a gestão participativa dos cooperados. Na Fesp, a Diretoria Executiva atual tem representatividade expressiva nas regiões do Estado.

Nº de diretores* divididos por região que residem fora e trabalham em SP: 6

*Diretores - Alta gerência

- 1 Federação Intrafederativa Oeste Paulista
- 2 Federação Intrafederativa Nordeste Paulista
- 1 Federação Intrafederativa Centro Paulista
- 1 Federação Intrafederativa Centro-Oeste Paulista
- 1 Federação Intrafederativa Vale do Paraíba
- 1 Federação Intrafederativa Sudeste Paulista



A Fesp oferece os seguintes benefícios

Benefício	Funcionários	Aprendizes	Estagiários	Temporários	Dependentes (cônjuge e filhos)
Vale-alimentação	✓	✓	✓	✓	
Vale-refeição	✓	✓	✓	✓	
Vale-transporte	✓	✓	✓	✓	
Seguro de vida	✓	✓	✓	✓	
Garantia funeral	✓	✓	✓	✓	
Assistência médica (eletiva)	✓	✓	✓		✓
Assistência médica (urgência e emergência)	✓	✓	✓	✓	✓
Assistência odontológica	✓	✓	✓		✓

Os cargos possuem pesos diferentes perante a tabela salarial da empresa e a diferença entre a remuneração dos homens e das mulheres não teve variação nos últimos dois anos. A média (1,03)

de 2011 representa que os homens em categoria funcional de gestores ganharam 0,3 a mais do que as mulheres. Nas categorias administrativas, esse acréscimo chegou a 1,14, conforme mostra a tabela.

Proporção de salário-base entre homens e mulheres por categoria funcional	2010	2011
Gestores	1,03	1,03
Administrativos	1,16	1,14



Contudo, a variação entre o salário mais baixo comparado ao maior salário pago pela Fesp ficou em 27,91, em 2011, comparativamente aos 28,47 de 2010. Já a variação da proporção entre o salário mais baixo pago pela Fesp e o salário mínimo do Estado de São Paulo foi a seguinte:

Variação da proporção do salário mais baixo comparado ao salário mínimo local	
2010	2011
1,00	1,10

Cem por cento dos funcionários da Fesp são abrangidos pelos acordos sindicais de negociação coletiva, que contemplam saúde e segurança, da mesma maneira que possuem total liberdade em se sindicalizar e participar de assembleias promovidas pelo Sindicato dos Empregados de Cooperativas Médicas no Estado de São Paulo e Sindicato Nacional das Cooperativas de Serviços Médicos. A comunicação dessas assembleias acontece,

inclusive, por meio do quadro de avisos da própria Federação.

Dessa forma, não foi identificada qualquer situação em que o direito de exercer a liberdade de associação e a negociação coletiva corresse algum tipo de risco.

Quanto à gestão de competências, todos os funcionários participam do processo anual de avaliação de competências,

existindo critérios diferenciados entre os cargos de gestão e os operacionais. Os gestores (gerentes, coordenadores e supervisores) passam pela avaliação 360°, que contempla a avaliação do superior imediato, de pares de mesmo nível hierárquico, subordinados e a autoavaliação. Para as demais funções, aplica-se o formato 270°, com a avaliação do gestor, dos pares de mesmo nível hierárquico e a autoavaliação.

Já a avaliação de desempenho, que afere os indicadores globais de produtividade, baliza o cálculo de pagamento da Participação nos Lucros e Resultados (PLR) aos funcionários, conforme previsto nos acordos sindicais assinados em 2011.

Para o desenvolvimento do seu corpo funcional, a Fesp investe no Programa de Incentivo Educacional (PIE), que concede bolsas de estudo para cursos técnicos e de graduação e pós-graduação, conforme critérios internos de elegibilidade. Também investe em capacitação por meio de cursos (*in company* ou por *e-learning*) sobre temas como cooperativismo,

saúde, gestão de projetos, socialização, inteligência emocional para o Serviço de Atendimento ao Cliente, além de treinamentos para a utilização de sistemas internos. A Federação ainda mantém parcerias com reconhecidas instituições de ensino para a oferta de descontos em cursos de graduação e pós-graduação aos seus funcionários.

No entanto, o grupo gerencial da Fesp participou, no ano de 2011, do programa Líder Fesp, uma oportunidade diferenciada, focada em liderança e gestão de pessoas para que a organização alcance seus objetivos estratégicos.

Educação corporativa					
	Ações	Aprovação	Participantes*	Carga horária total	Média anual de horas de treinamento por funcionário
Público interno (dirigentes e funcionários da Fesp)	101	99,45%	2.394	427 horas	34 horas

Programa Líder Fesp	Número de participantes	Carga horária
Gestores	32	82
Líderes	45	78

Para a comunicação formal com seus funcionários, a empresa conta com os seguintes canais:

■ **Mural Nosso Mundo:** quadro com notícias semanais relacionadas a

carreira, comportamento, saúde, cultura e oportunidades internas.

■ **Fesp Informa:** boletim eletrônico diário com informações sobre políticas e acontecimentos internos.

■ **Fesp Comunica:** mensagem eletrônica esporádica para comunicados importantes.

■ **Intranet Fesp:** rede privada de computadores de uso exclusivo do público interno com seções diversas, atualizadas diariamente.

■ **Mural itinerante:** painel fotográfico utilizado como ferramenta de suporte a campanhas específicas de comunicação.

■ **Ações pontuais** vinculadas a datas festivas.

Direitos humanos

A Fesp preza pelos direitos humanos em todas as suas relações empresariais, o que isentou a empresa de quaisquer casos de discriminação nas operações de trabalho em 2011.

Para isso, a organização promoveu internamente:

- a) avaliações de desempenho baseada em critérios técnicos e profissionais;
- b) inclusão de pessoas com deficiência no quadro de funcionários mediante a adaptação de áreas comuns e do ambiente de trabalho e palestras de socialização;
- c) combate ao trabalho escravo mediante declaração dos representantes legais junto à administração pública;
- d) implantação de programa de menores aprendizes;
- e) controle de risco relacionados às atividades dos funcionários

por meio da atuação da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (Cipa); f) implantação de código de conduta para coibir abusos e assédios no ambiente de trabalho.

Saúde e segurança

Os índices de saúde ocupacional da Fesp apresentam números positivos, o

que reflete o trabalho da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), representada por 100% dos funcionários. Temas relacionados à saúde também foram abordados na ocasião da Semana Interna de Prevenção de Acidentes e Meio Ambiente (Sipatma), promovida em março de 2011, com 11 ações específicas e cerca de 713 participações.

		2010	2011
Taxas de lesões, doenças ocupacionais, dias perdidos, absenteísmos e óbitos relacionados ao trabalho, por região.	% de lesões	-	-
	% de doenças ocupacionais	-	-
	% de dias perdidos	0,19	0,18
	% de absenteísmos	0,23	0,19
	% de óbitos relacionados ao trabalho	-	-





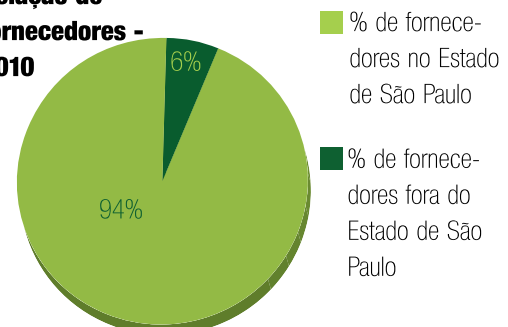
FORNECEDORES

A Fesp prioriza a contratação de fornecedores dentro de sua área de abrangência, o que estimula a economia local na cadeia de suprimentos.

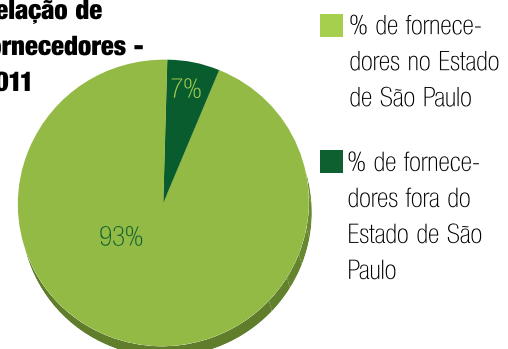
	Fornecedores no Estado de São Paulo	Fornecedores fora do Estado de São Paulo	Total
2010	382	23	405
2011	389	29	418

A política interna da Fesp estabelece que se avalie a idoneidade dos prestadores de serviço e que se façam três cotações com fornecedores distintos a cada aquisição de material ou serviço. Os contratos formais são celebrados quando a contratação supera o montante de R\$ 1.000,00. Nesse caso, dos 252 contratos celebrados com prestadores de serviço e fornecedores em 2011, ou seja, 45,82% incluem cláusulas referentes a direitos humanos.

Relação de fornecedores - 2010



Relação de fornecedores - 2011



Núcleo de Órteses, Próteses e Materiais Especiais

O Núcleo de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) da Fesp tem uma atuação importante porque centraliza a negociação das demandas médicas por órteses, próteses e materiais especiais, gerenciando as aquisições de maneira otimizada, o que afeta o resultado financeiro anual.

Além de buscar materiais com preços mais competitivos, o Núcleo se preocupa com a procedência e a garantia dos fornecedores e segue as exigências da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Para isso, a Fesp mantém um sistema de gestão integrada das compras de OPME, que possibilita a consulta e, ao mesmo tempo, registra o histórico de beneficiários, materiais adquiridos, fornecedores,

importadores, fabricantes, rede médica e rede prestadora. Dessa forma, garante-se maior eficiência na gestão administrativa e na segurança para os beneficiários. O sistema já é usado também pelas Singulares de Amparo, Araras, Itatiba e Piracicaba, contribuindo para que se amplie internamente a padronização da utilização de OPME.

Até o final de 2011, o sistema possuía o cadastro de 651 fabricantes, 301 fornecedores com atuação no Estado de São

Paulo e um total de 94.636 materiais. Essas informações ficam acessíveis a todas as Unimed paulistas, gerando confiabilidade e segurança aos clientes.

Em 2011, o Núcleo de OPME realizou 2.530 negociações, que somaram R\$ 21,1 milhões e representaram uma economia de 31% (R\$ 9 milhões) perante o custo total negociado (R\$ 30,7 milhões). O impacto desse resultado na sinistralidade da empresa naturalmente foi positivo nesse exercício

Ano	Valor apresentado	Valor negociado	Redução de custo	Nº de negociações
2010	R\$ 21.419.085,41	R\$ 14.903.249,51	R\$ 6.515.835,90	1.833
2011	R\$ 30.685.501,17	R\$ 21.081.527,55	R\$ 9.603.974,01	2.530

SOCIEDADE

O exercício da responsabilidade social é um dos valores da Fesp, que, em conjunto com suas filiadas, mantém iniciativas para fortalecer o desenvolvimento das comunidades, melhorando as condições de vida, de saúde e de inclusão de milhares de pessoas.

Internamente, a Federação organiza mensalmente campanhas solidárias para ajudar instituições parceiras e, com isso, despertar nos funcionários o interesse pelo voluntariado. Também encara com seriedade seu papel de incentivar e orientar as Singulares paulistas para a implantação dos programas sociais federativos de modo que mais localidades sejam contempladas com esforços e recursos para a promoção social. Além desse apoio às Singulares nas diversas questões de caráter socioambiental, oferece encontros presenciais de capacitação dentro do programa de educação continuada.

Programas federativos e corporativos

Programa Recicla Lâmpada

Instituído inicialmente pela Fesp em suas próprias instalações, o programa busca a coleta e o descarte de lâmpadas fluorescentes, com a descontaminação e a reciclagem do material. Hoje, já envolve dezenas de outras cooperativas paulistas. *(Leia mais no capítulo Atenção ao Meio Ambiente).*



Programa Félix

A ação que nasceu na singular de Jaboticabal, em 2001, já atinge, depois de uma década, outras 30 Unimed paulistas e tem como intuito promover a inclusão digital de crianças e adolescentes que tenham pouco ou nenhum acesso às tecnologias da informação e comunicação e que vivam em condição de vulnerabilidade social.

O Felix tomou-se um programa federativo em 2006 e, a partir dessa

Programa Viva Melhor a Melhor Idade

Tanto os idosos que são beneficiários da Fesp quanto membros da comunidade que não possuem plano de saúde e têm mais de 45 anos podem contar com atividades especiais e dirigidas para a promoção da saúde, do autocuidado, da convivência social, além da prevenção de riscos e doenças e melhora da autoestima.

Os 80 participantes (90% são pessoas da comunidade e 10% são beneficiários) do programa conduzido pela Federação se reúnem em encontros semanais, onde aconteceram, em 2011: 15 oficinas, 81 aulas de coral, 76 aulas de atividade física, 8 palestras e 37 aulas de dança.



Adoção Compartilhada

Programa de Adoção Compartilhada

Criado na Unimed Guarujá, o programa visa incentivar a adoção, proporcionando a todo cliente ou beneficiário da Unimed que tenha ou venha a adotar um filho a extensão gratuita do plano de saúde para a criança até que complete 18 anos; dessa forma, contribui para a diminuição de gastos familiares com os cuidados básicos de saúde.

Ao lado da Fesp, que passou a disseminar o programa a outras Singulares em 2007, quatro cooperativas já aderiram à iniciativa e beneficiam 46 crianças. Na Fesp, cinco clientes fizeram sua adesão ao programa, que contempla 33 crianças adotadas em 29 famílias beneficiárias.

ocasião, começaram a ser organizados alguns "Encontros do Programa Felix", abrindo espaço para o esclarecimento de dúvidas, a troca de experiências e o desenvolvimento e aprimoramento da didática adotada. Daí surgiu o Manual do Programa Felix, que fica acessível pelo blog do Programa Felix (<http://blogs.unimed.com.br/felix>) e é destinado para as Singulares que desenvolvem essa ação.

O programa federativo capacitou 1.770 alunos durante os anos de 2010 e 2011.

Investimento Social Privado

Esta ação tem como intuito estabelecer parcerias e estreitar o relacionamento com instituições comunitárias cadastradas anualmente na base de dados da Fesp, por meio de:

- Campanhas periódicas de doações, com participação dos próprios funcionários da Federação.
- Apoio financeiro para o desenvolvimento ou a continuidade de projetos das instituições cadastradas. Esses projetos são escolhidos pela Federação tendo em vista critérios como: idoneidade da instituição,

perenidade do projeto, público atendido, abrangência dentro do Estado de São Paulo, entre outros.

Em 2011, a Federação deu suporte financeiro a três iniciativas:

- Asilo Bezerra de Menezes: higienização das instalações do asilo.
- Centro de Convivência Infantil (CCI): patrocínio de campanhas de arrecadação para a instituição, que cuida de crianças soropositivas.
- Oficina dos Menestréis: promoção de peças teatrais com a participação de pessoas com deficiência como atores.

Associação Mulher Unimed do Estado de São Paulo (Amusp)

Faz 15 anos que o grupo de voluntárias do Estado de São Paulo se mobiliza em ações de Responsabilidade Socioambiental na inclusão e melhoria da qualidade de vida de crianças, jovens e adultos das comunidades locais. Desde 2000, contudo, o foco principal se voltou para as pessoas com deficiência visual por meio da implantação do Programa Vida Iluminada.

A Amusp tem, ainda, como missão estimular a criação de novas associações nas Singulares no Estado de São Paulo e congregar as já existentes, fortalecendo a atuação como agente de transformação social junto às comunidades.



Programa Vida Iluminada

O Programa tem como missão promover a inclusão social, educacional e profissional das pessoas cegas e com baixa visão e atua na prevenção da deficiência visual.

O Vida Iluminada busca conscientizar a população quanto à importância dos cuidados e da prevenção para evitar casos de baixa visão e cegueira na infância e fase adulta. Um exemplo é o incentivo à realização do teste do olho (www.testedoolho.org.br) ainda na sala de parto, para identificar precocemente doenças oculares. A lei 12.551/2007,

sancionada pelo governador José Serra, garante a realização do Teste do Olho e está em vigor no Estado de São Paulo desde 5 de março de 2007. Esta lei pode ser decisiva para reduzir o crescimento do número de deficientes visuais no Estado. A aprovação da Lei 12.551/2007 foi articulada pela Amusp, com apoio da Fesp. A obrigatoriedade da Lei no Estado de São Paulo concretizou a luta de todas as voluntárias das Associações Mulher Unimed do Estado de São Paulo. O objetivo é que a lei tenha aplicabilidade eficaz no Estado de São Paulo e culmine em Lei Federal.

A entidade também organiza mutirões para realizar o teste de acuidade visual na fase pré-escolar, um exame eficaz na detecção de problemas de visão e possíveis doenças oculares que ajuda a promover a saúde dos olhos. Com o teste, ainda é possível evitar o agravamento de doenças e infecções em quem já tem problemas na visão. Concursos culturais com os participantes fazem parte da agenda anual do programa.

Ao longo de mais de uma década, a Amusp conquistou o apoio de escolas

e empresas, que começaram a abrir as portas para as pessoas com deficiência visual, e investiu no fortalecimento e na capacitação das voluntárias das 35 Associações Mulher Unimed (AMUs) atuantes no Estado de São Paulo. São oferecidas palestras temáticas sobre gestão, liderança, família, relacionamentos. Também são ministrados cursos sobre o papel da família no desenvolvimento de pessoas com deficiência, intervenção precoce, audiodescrição, informática, Braille, atividades de vida autônoma, orientação e mobilidade, para maior autonomia e inclusão social dos deficientes visuais.

6.

Atenção ao meio ambiente



A sustentabilidade somente se consolida a partir do equilíbrio entre o eixo econômico, o social e o ambiental; e, pensando nisso, a Federação das Unimed's do Estado de São Paulo (Fesp) criou, em 2009, o Programa Fesp Sustentável, um trabalho interdepartamental que visa fomentar uma maior consciência socioambiental e alinhar iniciativas internas de redução de custos e desperdícios com o incentivo ao consumo responsável e à coleta seletiva. Entretanto, ainda existem diversos desafios a serem vencidos pela empresa para que a questão ambiental esteja totalmente integrada aos processos internos.

As iniciativas atuais descritas a seguir visam mitigar, de alguma forma, os impactos ambientais gerados pela Fesp:

• Programa Recicla Lâmpada

A necessidade de destinar corretamente as lâmpadas de mercúrio descartadas pela própria Fesp foi percebida pelo departamento de Serviços e Suprimentos da empresa.

Com isso, o Recicla Lâmpada tem o intuito de coletar o maior número possível de lâmpadas fluorescentes descartadas pelas Unimed's paulistas e por seus funcionários, providenciando a destinação para a correta descontaminação e reciclagem, além da reutilização do vidro e do alumínio.

A reciclagem das lâmpadas acontece em parceria com a empresa Apliquim Brasil Recycle e o processo de reciclagem separa o mercúrio existente nas lâmpadas do vidro. O mercúrio é comercializado para a indústria de produção de termômetros e o vidro, para a indústria de azulejos, como acabamento do brilho superficial das peças.

O ganho ambiental tem sido cada vez maior, já que, em 2010, foram descontaminadas 12.800 lâmpadas, número que, no ano de 2011, chegou a 45.550 unidades. Desse total, 3.783 lâmpadas foram provenientes da Fesp e 41.767 vieram de outras 25 cooperativas participantes.

• Projeto Reciclagem de Carteirinhas

A parceria entre a Fesp e a Central Nacional Unimed (CNU) possibilita o descarte correto dos cartões gerados pela Federação e das lâmpadas fluorescentes geradas pela CNU. Enquanto a Fesp fica responsável pelo descarte e descontaminação das lâmpadas, a CNU se responsabiliza pelo descarte e reciclagem dos cartões.

No ano de 2011, a Federação encaminhou um total de 63.200 cartões para a CNU, que remeteu à Fesp 1.062 lâmpadas para descarte.

• Coleta seletiva

A coleta seletiva já é prática difundida nas instalações da Fesp e permite a separação dos seguintes materiais recicláveis produzidos nas instalações da Federação: metais, plásticos, papéis, vidros e óleo. A coleta semanal dos materiais é feita pela Coopere Centro, responsável por destiná-los à reciclagem.

• Reciclagem de pilhas e baterias

Ao lado da coleta seletiva de materiais recicláveis, a Federação mantém parceria com a Suzaquim Indústrias Químicas Ltda. para o reprocessamento e a destinação final de pilhas e baterias. O reprocessamento desses itens em conjunto com resíduos industriais e lixo tecnológico gera sais e óxidos metálicos que podem ser utilizados pela indústria cerâmica, química e de refratários.

Em 2011, a Fesp encaminhou para reprocessamento 187,2 quilos de lixo tecnológico, que gerou o seguinte material reprocessado:

Sais metálicos <i>blend</i>	100kg
Eletrólito	33kg
Sucata de ferro	46kg
Sucata plástica	6kg
Outros	2,2kg

Semana do Meio Ambiente

Em comemoração ao Dia Internacional do Meio Ambiente, a Federação promove internamente uma ação de sensibilização para a questão ambiental. Em 2011, foi organizado um concurso fotográfico com o tema “Descobrimo o meio ambiente no trabalho”, em que foram expostas 90 fotos produzidas pelos colaboradores.

Consumo consciente de papel, água e energia

A atitude individual consciente no ambiente de trabalho é incentivada por campanhas internas realizadas anualmente pela Fesp estimulando o consumo racional de papel, água e energia.

Paralelamente a isso, a Fesp substituiu todas as lâmpadas do seu escritório-sede para o modelo fluorescente e instalou, nos ambientes comuns, sensores de presença para ativar automaticamente a iluminação, que possibilitam um consumo moderado de energia.

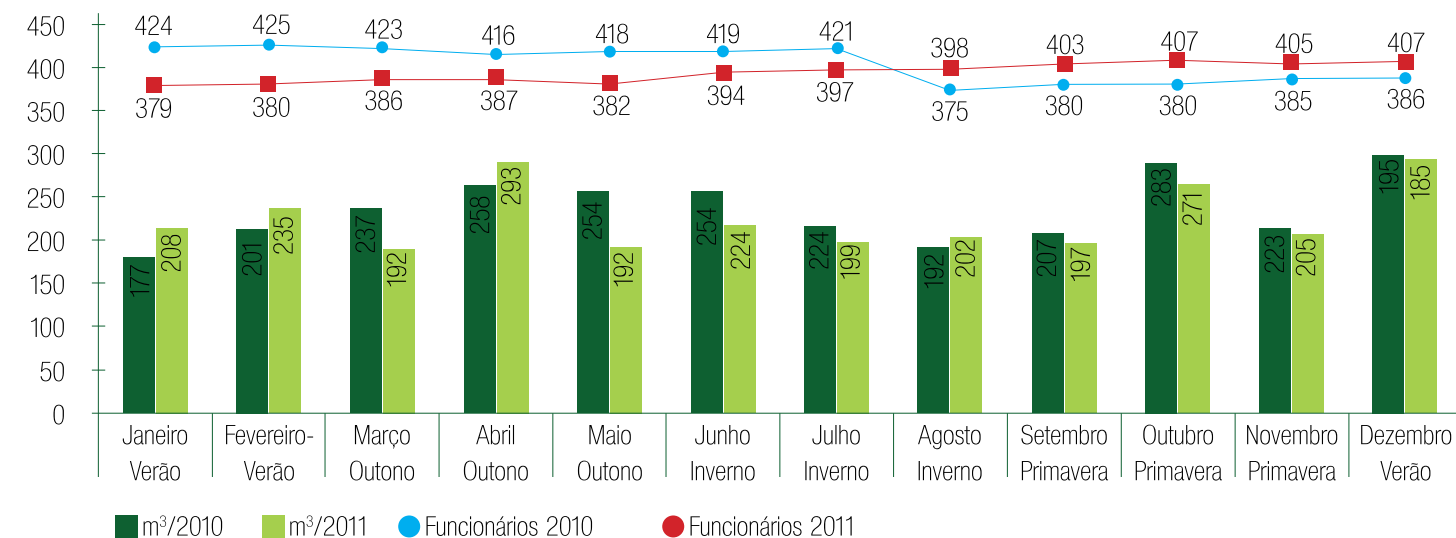
Para evitar o desperdício de água no uso diário, a

Fesp fez a instalação de válvulas reguladoras em todos os vasos sanitários e arejadores em todas as torneiras dos banheiros com a função de regular e conter o fluxo de água. Uma torneira de médio fluxo, sem arejador instalado, libera de 5 a 12 litros de água por minuto. Com a instalação do arejador, a vazão se estabiliza em 1,8 litro/minuto e permite um menor consumo de água.

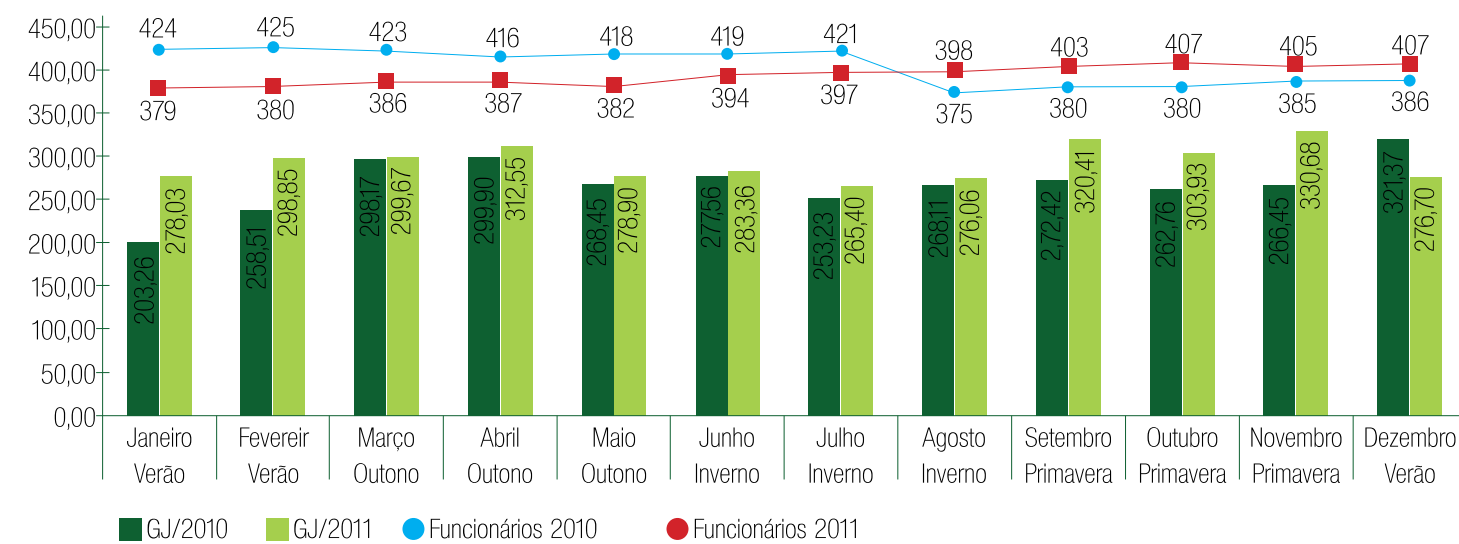
Nos ambientes de trabalho, a Fesp disponibiliza impressoras programadas que exigem senha individual para sua ativação, o que inibe impressões indevidas e a utilização acentuada de papel.

Quanto ao consumo dos recursos naturais, a Fesp faz acompanhamentos mensais em busca de uma gestão ambiental mais eficiente, desafio que é colocado para os próximos anos. De qualquer modo, a empresa não recebeu quaisquer multas ou sanções referentes ao descumprimento de leis e regulamentos ambientais.

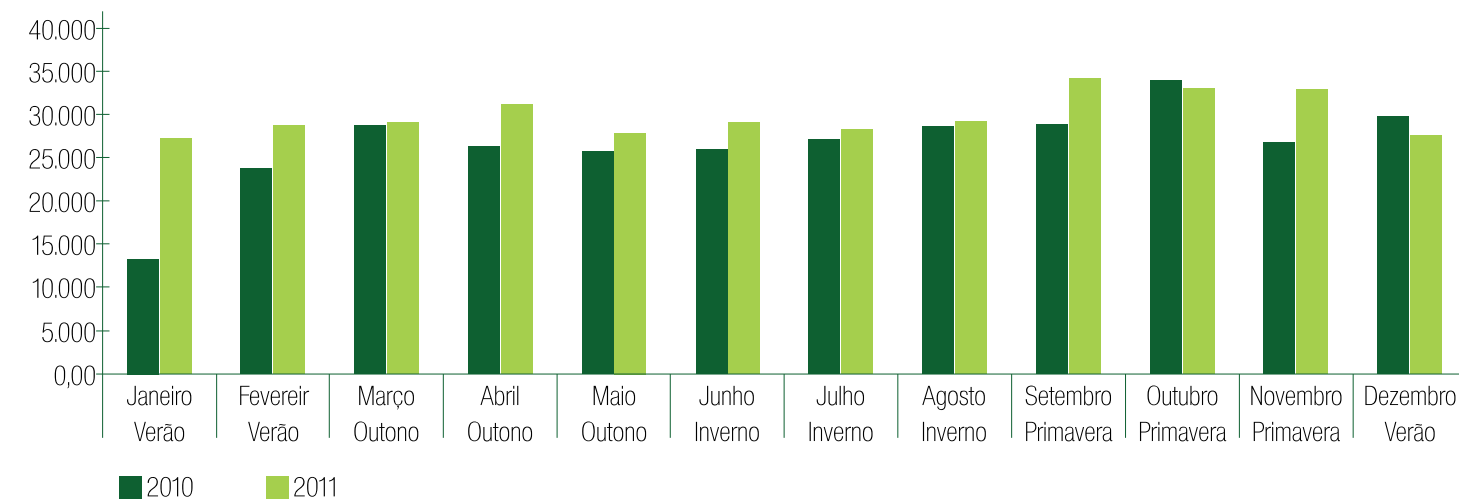
Consumo de água x Evolução de funcionários



Consumo de energia elétrica x Evolução de funcionários



Consumo de energia elétrica em R\$



Índice Remissivo GRI

Indicadores Global Reporting Initiative		Página
1. Estratégia e Análise		
1,1	Declaração do detentor do cargo com maior poder de decisão na organização	6 e 7
1,2	Descrição dos principais impactos, riscos e oportunidades	24
2. Perfil Organizacional		
2,1	Nome da organização	12
2,2	Principais marcas, produtos e/ou serviços	32 e 33
2,3	Estrutura operacional da organização	20
2,4	Localização da sede da organização	20
2,5	Número de países em que a organização opera	20
2,6	Tipo e natureza jurídica da propriedade	20 e 21
2,7	Mercados atendidos pela organização	20
2,8	Porte da organização relatora	28 e 29, 37 e 45
2,9	Principais mudanças durante o período coberto pelo relatório	28, 29, 34, 35, 36 e 37
2,10	Prêmios recebidos no período coberto pelo relatório	23
3. Parâmetros para o Relatório		
3,1	Período coberto pelo relatório	9
3,2	Data do relatório anterior mais recente	9
3,3	Ciclo de emissão de relatórios	9
3,4	Dados para contato em caso de perguntas	Ficha Técnica
3,5	Processo para a definição do conteúdo do relatório	10 e 11
3,6	Limite do relatório	9
3,7	Declaração sobre quaisquer limitações específicas quanto ao escopo ou ao limite do relatório	9
3,8	Base para a elaboração do relatório no que se refere a joint ventures, subsidiárias, instalações arrendadas, operações terceirizadas e outras organizações	10 e 11
3,9	Técnicas de medição de dados e as bases de cálculos, incluindo hipóteses e técnicas,	11
3,10	Explicação das conseqüências de quaisquer reformulações de informações fornecidas em relatórios anteriores e as razões para tais reformulações.	Primeiro Relatório
3,11	Mudanças significativas em comparação com anos anteriores	Primeiro Relatório
3,12	Sumário de Conteúdo da GRI	58 e 59
4. Governança, Compromisso e Engajamento		
4,1	Estrutura de governança da organização	14 e 15
4,2	Indicação caso o presidente do mais alto órgão de governança também seja um diretor executivo	14
4,3	Declaração do número de membros independentes ou não-executivos do mais alto órgão de governança	14
4,4	Mecanismos para que acionistas e empregados façam recomendações ou dêem orientações ao mais alto órgão de governança	12, 13

Indicadores Global Reporting Initiative		Página
4,5	Relação entre remuneração para membros do mais alto órgão de governança, diretoria executiva e demais executivos (incluindo acordos rescisórios) e o desempenho da organização (incluindo desempenho social e ambiental).	13
4,6	Processos em vigor no mais alto órgão de governança para assegurar que conflitos de interesse sejam evitados.	12
4,7	Processo para determinação das qualificações e conhecimento dos membros do mais alto órgão de governança para definir a estratégia da organização para questões relacionadas a temas econômicos, ambientais e sociais.	13
4,8	Declarações de missão e valores, códigos de conduta e princípios internos relevantes para o desempenho econômico, ambiental e social, assim como o estágio de sua implementação.	17 e 21
4,9	Procedimentos do mais alto órgão de governança para supervisionar a identificação e gestão por parte da organização do desempenho econômico, ambiental e social, incluindo riscos e oportunidades relevantes, assim como a adesão ou conformidade com normas acordadas internacionalmente, códigos de conduta e princípios.	17
4,10	Processos para a auto-avaliação do desempenho do mais alto órgão de governança, especialmente com respeito ao desempenho econômico, ambiental e social.	16
4,11	Explicação de se e como a organização aplica o princípio da precaução.	12, 13
4,12	Cartas, princípios ou outras iniciativas desenvolvidas externamente de caráter econômico, ambiental e social que a organização subscreve ou endossa.	21
4,13	Participação em associações (como federações de indústrias) e/ou organismos nacionais/ internacionais de defesa em que a organização: tem assento em grupos responsáveis pela governança corporativa; integra projetos no comitê; contribui com recursos; considera estratégica sua atuação como associada.	19
4,14	Relação de grupos de stakeholders engajados pela organização	10
4,15	Base para a identificação e seleção de stakeholders com os quais se engajar.	9 e 10
4,16	Abordagens para o engajamento dos stakeholders, incluindo a frequência do engajamento por tipo e por grupos de stakeholders.	9 e 10
4,17	Principais temas e preocupações que foram levantados por meio do engajamento dos stakeholders e que medidas a organização tem adotado para tratá-los.	10 e 11
Desempenho Econômico		
EC1	Valor econômico direto gerado e distribuído, incluindo receitas, custos operacionais, remuneração de empregados, doações e outros investimentos na comunidade, lucros acumulados e pagamentos para provedores de capital e governos.	28 e 29

Índice Remissivo GRI

Indicadores Global Reporting Initiative		Página
Presença de Mercado		
EC5	Variação da proporção do salário mais baixo comparado ao salário mínimo local em unidades operacionais importantes.	47
EC6	Políticas, práticas e proporção de gastos com fornecedores locais em unidades operacionais importantes.	50
EC7	Procedimentos para contratação local e proporção de membros de alta gerência recrutados na comunidade local em unidades operacionais importantes.	46
Desempenho Ambiental		
Materiais		
EN3	Consumo de energia direta discriminado por fonte de energia primária.	57
Água		
EN8	Total de retirada de água por fonte.	56
Produtos e Serviços		
EN26	Iniciativas para mitigar os impactos ambientais de produtos e serviços e a extensão da redução desses impactos.	55 e 56
EN27	Percentual de produtos e suas embalagens recuperados em relação ao total de produtos vendidos, por categoria de produto.	55
Conformidade		
EN28	Valor monetário de multas significativas e número total de sanções não-monetárias resultantes da não-conformidade com leis e regulamentos ambientais.	56
Indicadores Sociais: Práticas Trabalhistas e Trabalho Decente		
Emprego		
LA1	Total de trabalhadores, por tipo de emprego, contrato de trabalho e região.	45 e 46
LA2	Número total e taxa de rotatividade de empregados, por faixa etária, gênero e região.	45
LA3	Benefícios oferecidos a empregados de tempo integral que não são oferecidos a empregados temporários ou em regime de meio período, discriminados pelas principais operações	46
Relações entre Trabalhadores e Governança		
LA4	Percentual de empregados abrangidos por acordos de negociação coletiva	47
Saúde e Segurança do Trabalho		
LA6	Percentual dos empregados representados em comitês formais de segurança e saúde, compostos por gestores e por trabalhadores, que ajudam no monitoramento e aconselhamento sobre programas de segurança e saúde ocupacional.	49
LA7	Taxas de lesões, doenças ocupacionais, dias perdidos, absenteísmo e óbitos relacionados ao trabalho, por região	49
LA9	Temas relativos a segurança e saúde cobertos por acordos formais com sindicatos.	49
Treinamento e Educação		
LA10	Média de horas de treinamento por ano, por funcionário, discriminadas por categoria funcional.	34, 35 e 48
LA11	Programas para gestão de competências e aprendizagem contínua que apoiam a continuidade da empregabilidade dos funcionários e para gerenciar o fim da carreira.	47

Indicadores Global Reporting Initiative		Página
LA12	Percentual de empregados que recebem regularmente análises de desempenho e de desenvolvimento de carreira	47
LA14	Proporção de salário base entre homens e mulheres, por categoria funcional.	47
Indicadores Sociais: Direitos Humanos		
Práticas de Investimentos e de Processos de Compra		
HR1	Percentual e número total de contratos de investimentos significativos que incluam cláusulas referentes a direitos humanos ou que foram submetidos a avaliações referentes a direitos humanos.	50
Não Discriminação		
HR4	Número total de casos de discriminação e as medidas tomadas.	42
HR5	Operações identificadas em que o direito de exercer a liberdade de associação e a negociação coletiva pode estar correndo risco significativo e as medidas tomadas para apoiar esse direito.	47
Indicadores Sociais: Sociedade		
Corrupção		
S07	Número total de ações judiciais por concorrência desleal, práticas de truste e monopólio e seus resultados.	42
S05	Posições quanto a políticas públicas e participação na elaboração de políticas públicas e lobbies.	43 e 44
Conformidades		
S08	Valor monetário de multas significativas e número total de sanções não-monetárias resultantes da não-conformidade com leis e regulamentos.	42
Indicadores Sociais: Responsabilidade pelo Produto		
Saúde e Segurança do Cliente		
PR2	Número total de casos de não-conformidade com regulamentos e códigos voluntários relacionados aos impactos causados por produtos e serviços na saúde e segurança durante o ciclo de vida, discriminados por tipo de resultado.	38
Rotulagem de Produtos e Serviços		
PR4	Número total de casos de não-conformidade com regulamentos e códigos voluntários relacionados a informações e rotulagem de produtos e serviços, discriminados por tipo de resultado.	42
PR5	Práticas relacionadas à satisfação do cliente, incluindo resultados de pesquisas que medem essa satisfação	37 e 41 e 39
Comunicação e Marketing		
PR6	Programas de adesão a leis, normas e códigos voluntários relacionados a comunicações de marketing, incluindo publicidade promoção e patrocínio.	40
Conformidade		
PR9	Valor monetário de multas (significativas) por não-conformidade com leis e regulamentos relativos ao fornecimento e uso de produtos e serviços.	42

PARECER DO CONSELHO FISCAL

Os membros efetivos e suplentes do Conselho Fiscal da **Unimed do Estado de São Paulo – Federação Estadual das Cooperativas Médicas**, no exercício de suas atribuições legais e estatutárias, reunidos nesta data, examinaram o Balanço Patrimonial levantado em 31 de dezembro de 2011, as Demonstrações de Sobras e Perdas, acompanhadas das Demonstrações dos Fluxos de Caixa, dos Custos Indiretos, das Mutações do Patrimônio Líquido e da Movimentação do Ativo Imobilizado, bem como todos os seus documentos e saldos figurantes, verificando uma **sobra líquida à disposição da Assembléia Geral Ordinária de R\$ 2.184.511,89 (Dois Milhões, Cento e Oitenta e Quatro Mil, Quinhentos e Onze Reais e Oitenta e Nove Centavos)**, constando achar-se tudo exato e em perfeita ordem, recomenda a sua aprovação pela Assembléia Geral Ordinária.

São Paulo, 24 de fevereiro de 2012.

Dr. JOSÉ OLÍMPIO HENRIQUES

Dr. JAMES BEAL MUNHOZ

Dr. MÁRCIO DE ALMEIDA MACIEL

Dr. MÁRIO SOITI OKANOBO

Dr. RAIMUNDO C. BOANERGES DE ARAÚJO

Dr. CARLOS ALBERTO DE MIRANDA

RELATÓRIO DOS AUDITORES INDEPENDENTES SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

Às Associadas e Diretores da
UNIMED DO ESTADO DE SÃO PAULO
FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS

Examinamos as demonstrações contábeis da **UNIMED DO ESTADO DE SÃO PAULO - FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS**, que compreendem o balanço patrimonial em 31 de dezembro de 2011 e as respectivas demonstrações das sobras e perdas, das mutações do patrimônio líquido e dos fluxos de caixa para o exercício findo naquela data, assim como o resumo das principais práticas contábeis e demais notas explicativas.

Responsabilidade da administração sobre as demonstrações contábeis

A Administração da Federação é responsável pela elaboração e adequada apresentação dessas demonstrações contábeis com as práticas contábeis adotadas no Brasil, aplicáveis às entidades supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS e pelos controles internos que ela determinou como necessários para permitir a elaboração de demonstrações contábeis livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro.

Responsabilidade dos Auditores Independentes

Nossa responsabilidade é a de expressar uma opinião sobre essas demonstrações contábeis, com base em nossa auditoria, conduzida de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria. Essas normas requerem o cumprimento de exigências



éticas pelos auditores e que a auditoria seja planejada e executada com o objetivo de obter segurança razoável de que as demonstrações contábeis estão livres de distorção relevante.

Uma auditoria envolve a execução de procedimentos selecionados para obtenção de evidência a respeito dos valores e das divulgações apresentados nas demonstrações contábeis. Os procedimentos selecionados dependem do julgamento do auditor, incluindo a avaliação dos riscos de distorção relevante nas demonstrações contábeis, independentemente se causada por fraude ou erro. Nessa avaliação de riscos, o auditor considera os controles internos relevantes para a elaboração e adequada apresentação das demonstrações contábeis da Entidade para planejar os procedimentos de auditoria que são apropriados nas circunstâncias, mas não para fins de expressar uma opinião sobre a eficácia desses controles internos da Entidade. Uma auditoria inclui, também, a avaliação da adequação das práticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis feitas pela Administração, bem como a avaliação da apresentação das demonstrações contábeis tomadas em conjunto.

Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa opinião.

Base para opinião com ressalva

Conforme Nota Explicativa nº 10 a Federação aderiu ao parcelamento consolidado de tributos e contribuições federais referentes a PIS, COFINS, IRPJ e CSLL, correspondentes ao período de janeiro de 2005 a outubro de 2008, com base na Lei nº 11.941/09. Entretanto, como facultou a IN - DIOPE nº 20/2008 da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, foi lançada no exercício de 2008, no Ativo Realizável a Longo Prazo e na rubrica "Conta Corrente com Cooperados", uma provisão atualizada e mantida para o atual exercício, no montante de R\$ 14.729.358, correspondente a esses mesmos tributos e contribuições do período de 2005 a 2007, montante este que entendemos deveria ter sido mantido a débito do Patrimônio Líquido, como "Ajuste de exercícios anteriores".



Opinião

Em nossa opinião, exceto pelos efeitos do assunto descrito no parágrafo da ressalva, as demonstrações contábeis acima referidas apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira da **UNIMED DO ESTADO DE SÃO PAULO - FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS** em 31 de dezembro de 2011, o desempenho de suas operações e os seus fluxos de caixa para o exercício findo naquela data, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, aplicáveis às entidades supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

Ênfase

Conforme Nota Explicativa nº 3-h, a avaliação do Ativo Imobilizado realizada em 2010, com a apuração do custo atribuído (deemed cost), contabilizada naquele exercício, foi eliminada no exercício de 2011, de acordo com a Instrução Normativa IN-47 de 21 de julho de 2011 da ANS. O efeito correspondeu a uma redução do Ativo Imobilizado e do Patrimônio Líquido em R\$ 1.306.524. Foi eliminada também a provisão para impostos diferidos, no montante de R\$ 313.566.

São Paulo, 10 de fevereiro de 2012.

ETA E AUDITORES INDEPENDENTES
CRC-SP Nº 2SP010138/O-8

FLÁVIO DE AUGUSTO ISIH
Contador
CRC-SP Nº 021361/O-8

**UNIMED DO ESTADO DE SÃO PAULO
FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS**
BALANÇO PATRIMONIAL EM 31 DE DEZEMBRO DE 2011 E 2010
(EM REAIS)

ATIVO

	31.12.2011	31.12.2010
		AJUSTADO
ATIVO CIRCULANTE	119.594.374	93.701.469
Disponível	3.174.894	4.313.712
Realizável	116.419.480	89.387.757
Aplicações	52.337.951	40.807.641
<u>Créditos de Operações c/Planos Assist. à Saúde</u>	<u>42.956.651</u>	<u>25.360.347</u>
Contraprestação Pecuniária a Receber	39.881.655	23.607.468
Outros Créditos de Operações c/ Planos de Assist. à Saúde	3.074.996	1.752.879
Créditos de Oper. Assist. à Saúde Não Relac. c/ Pl. Saúde da OPS	5.351.948	6.982.418
Títulos e Créditos a Receber	14.861.773	15.522.854
Outros Valores e Bens	911.157	714.497
ATIVO NÃO CIRCULANTE	49.088.127	51.771.727
Realizável a Longo Prazo	18.699.740	21.043.714
Títulos e Créditos a Receber	1.600.000	2.581.399
Outros Créditos a Receber a Longo Prazo	2.370.382	3.824.380
Conta Corrente com Cooperadas	14.729.358	14.637.935
Investimentos	3.452.316	1.594.791
Participações Societárias – Investimentos no País	3.452.316	1.594.791
Imobilizado	23.377.666	24.995.001
Imóveis de Uso Próprio – Não Hospitalares	14.631.225	14.568.197
Bens Móveis – Não Hospitalares	8.198.778	9.707.576
Outras Imobilizações – Não Hospitalares	547.663	719.228
Intangível	3.558.405	4.138.221
TOTAL DO ATIVO	168.682.501	145.473.196

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis

**UNIMED DO ESTADO DE SÃO PAULO
FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS**
BALANÇO PATRIMONIAL EM 31 DE DEZEMBRO DE 2011 E 2010
(EM REAIS)

PASSIVO

	31.12.2011	31.12.2010
		AJUSTADO
PASSIVO CIRCULANTE	91.157.235	65.435.045
<u>Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde</u>	<u>69.111.546</u>	<u>45.032.292</u>
Provisão de Benefícios Concedidos	407.294	351.755
Provisão de Eventos a Liquidar	33.533.545	19.726.099
Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados	35.170.707	24.954.438
<u>Débitos de Operações de Assistência à Saúde</u>	<u>5.471.652</u>	<u>2.368.872</u>
Operadoras de Planos de Assistência à Saúde		
Contraprestação de Co-responsabilidade Transferida	5.269.454	2.246.635
Outros	202.198	122.237
Tributos e Contribuições a Recolher	5.099.857	2.525.416
Empréstimos e Financiamentos a Pagar	1.938.032	7.355.580
Provisões	1.376.428	957.836
Débitos Diversos	8.159.720	7.195.049
PASSIVO NÃO CIRCULANTE	24.948.558	31.897.194
Exigível a Longo Prazo	24.948.558	31.897.194
Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde	348.198	1.164.561
Tributos e Contribuições a Recolher - Parcelamento	23.665.759	2.324.143
Empréstimos e Financiamentos a Pagar	660.919	2.237.248
Provisões	273.682	26.171.242
PATRIMÔNIO LÍQUIDO	52.576.708	48.140.957
Capital Social	33.508.467	16.472.677
Reservas de Sobras	17.015.535	25.417.353
Sobras à Disposição da A.G.O.	2.184.512	6.250.927
Ajustes de Exercícios Anteriores	(131.807)	-
TOTAL DO PASSIVO	168.682.501	145.473.196

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis

**UNIMED DO ESTADO DE SÃO PAULO
FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS
DEMONSTRAÇÃO DE SOBRAS E PERDAS
PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2011 E 2010
(EM REAIS)**

	31.12.2011	31.12.2010
Contraprestações Efetivas de Operações com Planos de Assist. à Saúde	621.540.887	525.525.460
Contraprestações Líquidas	626.245.180	513.948.478
Variação das Provisões Técnicas	(78.230)	14.925.909
Tributos Diretos de Operações com Planos de Assist. à Saúde	(4.626.063)	(3.348.927)
Eventos Indenizáveis Líquidos	(556.196.628)	(456.501.556)
Eventos Indenizáveis	(561.374.809)	(452.608.840)
Recuperação de Eventos Indenizáveis	15.394.451	11.066.887
Variação da Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados	(10.216.270)	(14.959.603)
RESULTADO DAS OPERAÇÕES C/PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE	65.344.259	69.023.904
Outros Ingressos de Oper. Assist. Saúde Não Relac. c/ Pl. Saúde	81.342.578	72.243.677
Outros Dispêndios Oper. Assist. Saúde Não Relac. c/ Planos de Saúde	(54.351.236)	(58.071.141)
RESULTADO BRUTO	92.335.601	83.196.440
Dispêndios de Comercialização	(26.649.245)	(24.431.054)
Dispêndios Administrativos	(59.923.146)	(53.415.924)
Outros Ingressos Operacionais	7.747.653	2.597.297
Outros Dispêndios Operacionais	(12.147.528)	(2.994.876)
Provisão para Perdas Sobre Créditos	103.361	2.916.033
Outras	(12.250.889)	(5.910.909)
Resultado Financeiro Líquido	4.222.387	3.462.105
Ingressos Financeiros	6.888.097	7.465.319
Dispêndios Financeiros	(2.665.710)	(4.003.214)
RESULTADO OPERACIONAL	5.585.722	8.413.988
Resultado Patrimonial	1.042.706	573.807
Ingressos Patrimoniais	1.042.706	645.809
Dispêndios Patrimoniais	-	(72.002)
RESULTADO ANTES DOS IMPOSTOS E PARTICIPAÇÕES	6.628.428	8.987.795
Imposto de Renda	(1.195.476)	(893.598)
Contribuição Social	(439.012)	(330.335)
Participações no Resultado	(804.599)	(409.830)
RESULTADO LÍQUIDO	4.189.341	7.354.032

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis

**UNIMED DO ESTADO DE SÃO PAULO
FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS
DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO
PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2011 E 2010 (EM REAIS)**

	Capital Social	Fundo de Reserva	FATES	FANA E	FUSESP	Ajustes Exercícios Anteriores	Sobras (Perdas)	Total
Saldos em 31 de Dezembro de 2009	13.420.241	13.061.490	1.486.252	2.954.530	5.975.442	-	7.096.757	43.994.712
Destinações conforme A.G.O. de 05.02.10								
Incorporação de Sobras ao Capital	2.266.080	-	-	1.000.000	3.830.677	-	(7.096.757)	-
Incorporação de Juros de Capital	797.618	-	-	-	-	-	-	797.618
Movimentação do Exercício:								
Baixa de Capital	(11.262)	-	-	-	-	-	-	(11.262)
Movimentação F.A.N.A.E.	-	-	-	1.568.069	-	-	-	1.568.069
Baixas por Utilização	-	-	(919.915)	(4.642.297)	-	-	-	(5.562.212)
Resultado do Exercício								
Sobras Apuradas	-	-	-	-	-	-	7.354.032	7.354.032
Destinações Legais e Estatutárias:								
Fundo de Reserva – 10%	-	735.403	-	-	-	-	(735.403)	-
F.A.T.E.S. – 5%	-	-	367.702	-	-	-	(367.702)	-
Saldos em 31 de Dezembro de 2010	16.472.677	13.796.893	934.039	880.302	9.806.119	-	6.250.927	48.140.957
Destinações conforme A.G.O. de 25.02.11								
Incorporação de Sobras ao Fusesp	-	-	-	-	498.812	-	(498.812)	-
Incorporação de Sobras ao Capital	5.773.023	-	-	-	-	-	(5.773.023)	-
Incorporação de Juros sobre Capital	957.836	-	-	-	-	-	-	957.836
Movimentação do Exercício:								
Incorporação Fusesp ao Capital	10.304.931	-	-	-	(10.304.931)	-	-	-
Ajuste Exercício Anterior – Ajustes de Depreciação (AAP)	-	-	-	-	-	(131.807)	20.908	(110.899)
Movimentação F.A.N.A.E.	-	-	-	1.925.712	-	-	-	1.925.712
Baixas por Utilização	-	-	(704.990)	(444.821)	-	-	-	(1.149.811)
Resultado do Exercício								
Sobras Apuradas	-	-	-	-	-	-	4.189.341	4.189.341
Destinações Legais:								
Fundo de Reserva – 10%	-	418.934	-	-	-	-	(418.934)	-
F.A.T.E.S. – 5%	-	-	209.467	-	-	-	(209.467)	-
Juros sobre Capital (6% a.a.)	-	-	-	-	-	-	(1.376.428)	(1.376.428)
Saldos em 31 de Dezembro de 2011	33.508.467	14.215.827	438.516	2.361.193	-	(131.807)	2.184.512	52.576.708

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis

UNIMED DO ESTADO DE SÃO PAULO
FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS
DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA
PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2011 E 2010
(EM REAIS)

	2011	2010
ATIVIDADES OPERACIONAIS		
Recebimentos de Planos de Saúde	749.157.023	653.488.170
Outros Recebimentos Operacionais	123.654.437	123.391.397
(-) Pagamentos a Fornecedores / Prestadores de Serviços de Saúde	(646.048.376)	(558.785.092)
(-) Pagamentos de Comissões	(22.110.718)	(21.357.133)
(-) Pagamentos de Pessoal	(28.209.314)	(28.449.243)
(-) Pagamentos de Pró-Labore	(4.105.296)	(3.083.882)
(-) Pagamentos de Serviços Terceiros	(15.783.268)	(16.624.221)
(-) Pagamentos de Tributos	(11.394.364)	(10.811.147)
(-) Pagamentos de Aluguel	(723.382)	(558.789)
(-) Pagamentos de Promoção / Publicidade	(1.856.657)	(2.573.895)
(-) Outros Pagamentos Operacionais	(125.722.286)	(117.979.978)
CAIXA LÍQUIDO DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS	16.857.799	16.656.187
ATIVIDADES DE INVESTIMENTO		
(-) Pagamentos de Aquisição de Ativo Imobilizado – Outros	(3.521.161)	(6.264.525)
CAIXA LÍQUIDO DAS ATIVIDADES DE INVESTIMENTO	(3.521.161)	(6.264.525)
ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO		
Resgates de Aplicações Financeiras	146.115.392	48.918.657
(-) Aplicações Financeiras	(153.756.660)	(50.286.769)
(-) Pagamentos de Amortização – Empréstimos / Financiamentos	(6.383.404)	(7.571.460)
(-) Participação nos Resultados	(385.684)	(409.830)
CAIXA LÍQUIDO DAS ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO	(14.410.356)	(9.349.402)
VARIAÇÃO LÍQUIDA DO CAIXA	(1.073.718)	1.042.260
CAIXA – Saldo Inicial	4.167.623	3.125.363
CAIXA – Saldo Final	3.093.905	4.167.623

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis

UNIMED DO ESTADO DE SÃO PAULO
FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS
NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS
ENCERRADAS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2011 E 2010
(EM REAIS)

1. CONTEXTO OPERACIONAL

A UNIMED DO ESTADO DE SÃO PAULO – FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS tem por objetivo a integração, orientação e coordenação das Unimeds do Estado de São Paulo, tendo competência para atuar nas atividades de sua área de ação, especialmente nos empreendimentos que transcendam a capacidade ou conveniência da atuação das federações e das cooperativas singulares associadas, organizando programas de intercâmbio de serviços, de interesses e informações. Compete-lhe, ainda, estimular e orientar a implantação de novas cooperativas de trabalho no âmbito estadual, incentivar e difundir o cooperativismo, bem como, estabelecer planos de assistência técnica, educacional e social.

Como operadora de planos de assistência à saúde a UNIMED DO ESTADO DE SÃO PAULO encontra-se registrada na ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, sob o nº 319.996.

2. ELABORAÇÃO E APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

As demonstrações contábeis são elaboradas e apresentadas de acordo com padrões da Agência Nacional de Saúde Suplementar-ANS, conforme Plano de Contas Padrão estabelecido pela Resolução Normativa/ANS nº 247 e regulamentado pela Instrução Normativa-IN nº 46 da DIOPE/ANS, ambas de fevereiro de 2011, consoantes às práticas contábeis emanadas da Lei das Sociedades por Ações nº 6.404/76, alterada pela Lei 11.638/07 e Lei 11.941/09 (Conversão da Medida Provisória nº 449/08) bem como, da Lei Cooperativista nº 5.764/71, das Normas Brasileiras de Contabilidade aplicáveis às Entidades Cooperativas Operadoras de Planos de Assistência à Saúde e, dos pronunciamentos, orientações e interpretações emitidos pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC), aprovados pelo Conselho Federal de Contabilidade e parcialmente .

Conforme disposições contidas na Sumula Normativa-ANS nº 18 e Instrução Normativa-IN nº 47 da DIOPE/ANS, ambas de 21 de julho de 2011, as demonstrações contábeis do exercício findo em 31 de dezembro de 2010 apresentadas em conjunto para fins comparativos, tiveram os saldos ajustados em relação aos registros que sofreram influência da aplicação do critério do custo atribuído (deemed cost) seguindo à época as orientações da IPC 10 do Comitê de Pronunciamentos Contábeis, especificamente para a Unimed do Estado de São Paulo em relação aos efeitos sobre os itens do Ativo Imobilizado correspondentes a Imóveis e Bens Próprios Não Hospitalares, que retornaram para o critério de custo de aquisição, como se este critério tivesse sido sempre aplicado.

pela Resolução CFC nº 1.055/05 do Conselho Federal de Contabilidade, as práticas contábeis adotadas no Brasil passaram a ser modificadas e adequadas com vistas à convergência com os padrões internacionais de contabilidade (IFRS).

Tais diretrizes passaram a ser observadas pelas Operadoras de Planos de Assistência à Saúde, conforme aplicação parcial estabelecida pela Instrução Normativa IN-DIOPE nº 37 de 22.12.2009 da Agência Nacional de Saúde Suplementar-ANS, através da qual aprovou a incorporação de determinados Pronunciamentos Técnicos do CPC à legislação de saúde suplementar.

A seguir, conforme nota explicativa das Principais Práticas Contábeis adotadas pela Federação, descrevemos de acordo com sua aplicabilidade, os pronunciamentos que foram observados na elaboração das demonstrações contábeis e notas explicativas dos exercícios findos em 31 de dezembro de 2011 e 2010:

3. PRINCIPAIS PRÁTICAS CONTÁBEIS

a) Regime de Escrituração

A Federação adota o regime de competência para o registro de suas operações. A aplicação desse regime implica no reconhecimento das receitas, custos e despesas quando ganhas ou incorridas, independentemente de seu efetivo recebimento ou pagamento.

b) Estimativas Contábeis

A elaboração das demonstrações contábeis de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil inclui estimativas e premissas, como mensuração de provisões para perdas sobre créditos, provisões técnicas, estimativas do valor justo de determinados ativos e passivos, provisões para passivos contingentes, estimativas da vida útil de determinados ativos e outras similares. Os resultados reais podem apresentar variação em relação às estimativas utilizadas, devido às imprecisões inerentes ao processo de sua determinação. A Administração da Federação revisa as estimativas e premissas ao menos anualmente.

c) Aplicações Financeiras

Representadas substancialmente, por aplicações em Fundos de Investimentos e Certificados de Depósito Bancário, correspondem a Aplicações Vinculadas às Provisões Técnicas e Aplicações Não Vinculadas e, encontram-se demonstradas ao custo de aplicação e acrescidos dos rendimentos, líquidos de IRRF, auferidos até a data do balanço, ajustadas quando aplicável, a valor de mercado.

d) Créditos de Operações com Planos de Assistência à Saúde

São registrados e mantidos no balanço pelo valor nominal dos títulos representativos desses créditos, não se referindo a transações de financiamento, razão pela qual os respectivos valores não estão sujeitos a qualquer taxa de desconto. Os referidos ativos encontram-se ajustados por provisão para créditos de liquidação duvidosa, constituída com base na análise individual e nos parâmetros previstos no item 7.2.9 – Normas Gerais – Anexo I da IN nº 46 da DIOPE/ANS de 25.02.2011, considerada suficiente para cobrir eventuais perdas na realização desses créditos. Os valores registrados em rubrica de "Outros Créditos de Operações com Planos de Assist. à Saúde" correspondem a créditos a receber decorrente de cobrança de Participação de Beneficiários em Eventos Indenizáveis em contratos firmados com Pessoas Jurídicas.

e) Demais Ativos Circulantes

Os demais ativos circulantes são demonstrados aos valores de custo ou realização, incluindo, quando aplicável, os rendimentos auferidos. Os direitos realizáveis após o término do exercício subsequente à data do balanço patrimonial são classificados como longo prazo.

f) Ativos não Circulantes - Realizáveis a Longo Prazo

Os direitos realizáveis após o término do exercício subsequente à data do balanço patrimonial são classificados como longo prazo e, estão apresentados a valor presente. Os valores registrados em Conta Corrente com Cooperadas, por sua vinculação às provisões registradas no Exigível a Longo Prazo, não possuem previsão de qualquer taxa de desconto (CPC 12).

g) Investimentos

Os Investimentos, representados basicamente por participações minoritárias em sociedades coligadas, sem influência significativa na administração, estão registrados ao custo de aquisição corrigido monetariamente até 31 de dezembro de 1995, somadas as incorporações de juros e sobras ocorridas no período.

h) Ativo Imobilizado

O ativo imobilizado é demonstrado pelo custo de aquisição corrigido monetariamente até 31/12/1995. A Lei 9.249/95 extinguiu a correção monetária do balanço a partir de 01/01/96.

Em cumprimento da Instrução Normativa-IN DIOPE nº 47 e Súmula Normativa nº 18, ambas da Agência Nacional de Saúde Suplementar, foi excluído o valor do custo atribuído aos bens móveis e imóveis não hospitalares, registrado anteriormente conforme disposições contidas no pronunciamento técnico CPC 27 e interpretação ICPC 10 do Comitê de Pronunciamentos Contábeis.

Os encargos de depreciação são reconhecidos através de taxas que levam em consideração a vida útil-econômica dos bens, determinadas através de laudo técnico elaborado pela empresa especializada contratada (SETAPE Serviços Técnicos de Avaliações do Patrimônio e Engenharia S/C Ltda.), consoante aos parâmetros estabelecidos pelo pronunciamento técnico CPC 27.

Para as operações de arrendamento mercantil existentes, conforme detalhados na nota explicativa 16-c, foram aplicados os procedimentos estabelecidos no CPC nº 6, correspondendo a operações de arrendamento mercantil financeiro, cujos bens integram o ativo imobilizado da Federação.

i) Ativo Intangível

Representado basicamente por licenças e direito de uso de softwares destinados ao sistema operacional corporativo da Federação, sendo registrados ao custo de aquisição, deduzidos da amortização, calculada pelo método linear de acordo com a vida útil econômica estimada dos intangíveis, observadas as premissas previstas no Pronunciamento Técnico CPC nº 04.

j) Recuperabilidade dos ativos

Não foram identificadas quaisquer evidências ou mudanças nas circunstâncias econômicas, operacionais ou tecnológicas que possam indicar eventual deterioração, obsolescência ou perda do valor recuperável dos ativos, que possam requerer ajustes para perda por conta de redução do valor de recuperação dos referidos ativos (CPC 01).

k) Provisões Técnicas

As provisões técnicas foram calculadas de acordo com os parâmetros contidos RN nº 209 de 22.12.2009 da Agência Nacional de Saúde Suplementar-ANS, as quais contemplam:

- **Provisão de Benefícios Concedidos**, destinada a garantia das obrigações decorrentes das cláusulas contratuais de remissão das contraprestações pecuniárias referentes à cobertura de assistência à saúde, correspondente ao Plano de Continuidade Assistencial-PCA. Constituída com base em metodologia de cálculo prevista em Nota Técnica Atuarial de Provisões - NTAP aprovada pela ANS;
- **Provisão de Eventos a Liquidar**, para garantia de eventos já ocorridos e não pagos, e apurada com base nas faturas de prestadores de serviços de assistência à saúde efetivamente recebidas pela operadora e na identificação da ocorrência da despesa médica pela comunicação do prestador de serviço conforme estabelecido pela Instrução Normativa – IN nº 32/2009 da DIOPE/ANS;
- **Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados-PEONA**, destinada a fazer frente ao pagamento dos eventos que já tenham ocorrido e que não tenham sido avisados à Operadora. Constituída com base na média mensal do maior valor entre as contraprestações pecuniárias e os eventos indenizáveis nos últimos 12 (doze) meses, dos contratos na modalidade de preço preestabelecido, aplicando-se os parâmetros previstos na mencionada resolução normativa (vide nota 14-b).

l) Demais Passivos Circulantes

Os demais passivos circulantes são demonstrados pelos valores conhecidos ou calculáveis, acrescidos, quando aplicável, dos correspondentes encargos e variações monetárias.

m) Passivos não Circulantes - Exigível a Longo Prazo

Os passivos não circulantes, representados por empréstimos e financiamentos exigíveis a longo prazo, são demonstrados a valor presente, acrescidos, quando aplicável, dos correspondentes encargos incorridos até 31 de dezembro de 2011. Os passivos registrados na rubrica de "Provisões" em face de sua natureza, não estão sujeitos a qualquer taxa explícita ou implícita de desconto, consoante ao Pronunciamento Técnico CPC nº 12.

n) Ativos e Passivos Contingentes

Estão apresentados de forma detalhada quanto à sua natureza, oportunidade e valores envolvidos, observados os procedimentos contidos no Pronunciamento Técnico nº 25 do CPC.

Ativos contingentes: não são reconhecidos contabilmente, exceto quando a Administração da Federação possuir total controle da situação ou quando houver garantias reais ou decisões judiciais favoráveis, sobre as quais não cabem mais recursos.

Passivos contingentes: são provisionados quando as perdas forem avaliadas como prováveis e os montantes envolvidos forem mensuráveis com suficiente segurança, distinguindo-se de passivos originados de obrigações legais.

Os passivos contingentes avaliados como perdas possíveis são apenas divulgados em nota explicativa, enquanto que os passivos contingentes avaliados como perdas remotas não são provisionados nem divulgados;

Obrigações legais: são registradas como exigíveis, independente da avaliação sobre as probabilidades de êxito, de processos em que a Cooperativa questiona a inconstitucionalidade e/ou a legalidade de tributos e obrigações definidas em contrato.

o) Ingressos e Dispendios de Atos Cooperativos

São originados por duas principais modalidades de contratos de serviços de assistência médico-hospitalar. Esses ingressos e os dispendios correspondentes são apropriados ao resultado da seguinte forma:

- **Contratos com cobertura a preço pré-estabelecido:** Os ingressos são reconhecidos mediante a emissão das faturas mensais, apropriadas ao resultado considerando-se o período de cobertura do risco. Os dispendios desses contratos são reconhecidos quando incorridos e, como parte dos eventos não são apresentados dentro do período da sua efetiva competência (atendimento), os eventos ocorridos e não avisados são registrados mediante constituição de PEONA.
- **Contratos com cobertura a preço pós-estabelecido:** Os ingressos são reconhecidos quando da efetiva utilização dos serviços e da geração dos dispendios correspondentes.

p) Demonstração dos Fluxos de Caixa

As informações acerca das alterações históricas de caixa e equivalentes de caixa da Federação estão sendo apresentadas através de demonstração que indica os fluxos de caixa no período decorrentes de atividades operacionais, de investimento e de financiamento da Federação, conforme estrutura padrão definida no anexo da Instrução Normativa-IN nº 46 da DIOPE/ANS, consoante aos dispositivos estabelecidos no CPC 03 – Demonstração dos Fluxos de Caixa

4. DISPONÍVEL

	2011	2010
Caixa Geral	18.000	18.000
Bancos Conta Movimento	3.075.905	4.149.623
Sub-Total	3.093.905	4.167.623
Valores em Trânsito	80.989	146.089
Total	3.174.894	4.313.712

5. APLICAÇÕES FINANCEIRAS

Demonstradas ao custo de aplicação e acrescidos dos rendimentos auferidos até a data do balanço, ajustadas quando aplicável, a valor de mercado, detalhadas a seguir:

	2011	2010
APLICAÇÕES VINCULADAS ÀS PROVISÕES TÉCNICAS		
Em Certificado de Depósitos Bancários		
Banco Santander	5.835.865	5.209.212
Banco Itaú/Unibanco	1.740.756	1.555.973
Banco Safra	5.950.439	5.394.808
Banco do Brasil	2.097.173	1.882.377
Banco Bradesco	5.692.775	5.074.603
Em Fundos de Investimentos		
Banco HSBC	8.035.359	6.042.238
Banco Santander	2.969.249	2.709.141
(-) Provisão de IR sobre aplicações	(398.857)	(409.845)
APLICAÇÕES NÃO VINCULADAS ÀS PROVISÕES TÉCNICAS		
Em Certificado de Depósitos Bancários		
Banco Santander	18.621.334	-
Banco Itaú/Unibanco	-	13.394.349
Banco Bradesco	73.471	-
Banco HSBC	1.757.268	-
Banco Safra	22.907	-
Em Títulos de Capitalização		
Banco Unibanco	10.000	10.000
(-) Provisão de IR sobre aplicações	(69.788)	(55.215)
Total	52.337.951	40.807.641

6. CRÉDITOS DE OPERAÇÕES COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Estão assim compostos:

	2011	2010
Contas a Receber – Clientes	45.209.033	30.577.039
(-) Provisão p/Devedores Duvidosos – Clientes	(8.896.253)	(9.025.410)
Custo Operacional a Faturar	3.568.875	2.055.839
Participação Benef. Eventos a Receber	3.227.176	1.765.898
(-) Provisão p/Devedores Duvidosos – Partic.Benef.a Rec.	(152.180)	(13.018)
Total	42.956.651	25.360.348

7. CRÉDITOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE NÃO RELACIONADOS COM PLANOS DE SAÚDE DA OPERADORA

	2011	2010
Contas a Receber – Outros	2.077.336	3.179.950
(-) Provisão p/Devedores Duvidosos – Outros	(174.270)	(104.657)
Contas a Receber – UnimedS	3.757.547	5.229.122
(-) Provisão p/Devedores Duvidosos – UnimedS	(308.665)	(1.321.997)
Total	5.351.948	6.982.418

8. TÍTULOS E CRÉDITOS A RECEBER

	2011		2010	
	Curto Prazo	Longo Prazo	Curto Prazo	Longo Prazo
Créditos Tributários	(a)			
IRRF a Compensar	6.828.035	-	4.457.013	-
PIS/COFINS/CSLL Retidos na Fonte	2.826.760	-	1.138.451	-
ISS Retido na Fonte	302.115	-	-	-
Outros	13.997	-	13.997	-
Sub Total	9.970.907	-	5.609.461	-
Adiantamentos				
Adiantamento Produção – UnimedS	(b) 270.896	-	6.157.689	256.988
Adiantamentos a Fornecedores	264.373	-	237.319	-
Adiantamentos a UnimedS	(c) 1.159.153	-	259.644	-
Adiantamentos a Funcionários	193.523	-	189.044	859
Sub Total	1.887.945	-	6.843.696	257.847
Outros Créditos				
Títulos a Receber	(d) 600.000	1.600.000	682.854	2.200.000
Outros Títulos e Créditos a Receber	(e) 5.732.473	-	4.886.042	123.552
(-) Provisão para Perdas sobre Créditos	(3.329.552)	-	(2.499.199)	-
Sub Total	3.002.921	1.600.000	3.069.697	2.323.552
Total	14.861.773	1.600.000	15.522.854	2.581.399

(a) Correspondem a impostos e contribuições (PIS, COFINS, IR e CSLL) retidos por parte dos contratantes sobre faturas emitidas pela Federação, que estão sendo compensados de acordo com a legislação aplicável. Em 19/10/2011 foi protocolada uma consulta na Secretaria da Receita Federal, questionando a retenção de imposto de renda na fonte sobre as importâncias pagas ou creditadas por pessoas jurídicas a cooperativas de trabalho médico, na condição de operadoras de planos de assistência à saúde, decorrentes de contratos pactuados na modalidade de pré-pagamento, por conta de consultas já proferidas a outras cooperativas de trabalho médico dispensando esta retenção, o que possibilitaria desta forma a compensação desses valores.

(b) Correspondem a adiantamentos por conta de produção, repassados às UnimedS Federadas de acordo com o "Regulamento sobre o Adiantamento de Produção às Federadas" aprovado pelo Conselho de Administração. Os valores adiantados às UnimedS Federadas estão diretamente relacionados a linha de crédito obtida pela Federação (nota 16-a), não prevêem qualquer taxa de desconto e são atualizados mensalmente pela variação do CDI.

(c) Correspondem a pagamentos de faturas de serviços prestados por UnimedS à usuários da Federação, cuja baixa ocorre após a finalização do processo de conferência da despesa assistencial ora provisionada;

(d) Corresponde basicamente a saldo residual de créditos a receber apresentados a valor presente, relativo a acordo firmado em 23/06/2010 com a Nobre Seguradora do Brasil S.A., visando o

recebimento de valores que estavam sendo cobrados judicialmente. O saldo remanescente em 31.12.2011 apresentado a valor presente, corresponde a 44 parcelas mensais e consecutivas, cujos juros incorridos à taxa de variação do CDI são cobrados e liquidados no recebimento de cada parcela.

- (e) Estão representados por valores a receber decorrentes de produtos e serviços contratados e/ou intermediados pela Federação e repassados às suas Associadas, bem como, por outros créditos a receber que estão sendo cobrados judicialmente, sobre os quais foi constituída provisão para perdas em montante equivalente.

9. VALORES E BENS - LONGO PRAZO

	2011	2010
INSS Lei Complementar 84/96 (a)	-	307.968
INSS sobre Remuneração de Dirigentes (a)	-	2.162.784
Depósitos Judiciais – Taxa Saúde Suplementar –ANS (b)	1.028.460	163.250
Outros Depósitos Judiciais	1.341.922	1.190.378
Total	2.370.382	3.824.380

- (a) Transformado em pagamento definitivo à União Federal, a totalidade dos valores depositados durante a vigência da Lei Complementar 84/96 (revogada em novembro/99) e a partir de 2005, correspondente à exigibilidade da contribuição previdenciária incidente sobre a produção dos cooperados na condição de diretores e conselheiros, por conta da adesão ao parcelamento de tributos e contribuições federais no âmbito da Lei 11.941/09.
- (b) Referem-se a depósitos judiciais realizados trimestralmente, objetivando a suspensão da exigibilidade da taxa de saúde suplementar, tendo em vista a inexistência de relação jurídico-tributária apta a ensejar o recolhimento do suposto crédito.

10. CONTA CORRENTE COM COOPERADAS – LONGO PRAZO

Representado pelo saldo de R\$ 14.729.358 (R\$ 14.637.935 em 2010), referem-se a valores transferidos de Sobras (Perdas) Acumuladas no exercício de 2008, decorrentes de lançamento de contrapartida da provisão para contingências tributárias, conforme disposições previstas na Instrução Normativa nº 20 da DIOPE/ANS de 20 de outubro de 2008. Os respectivos registros são relacionados à PIS, COFINS, IRPJ e CSLL apurados sobre as operações da Federação do período de 2.005 a 2.007, cujas exigibilidades tributárias eram objeto contestação judicial de auto de infração lavrado contra a Federação em 2000, sendo os valores envolvidos lançados em atendimento à deliberação de AGE realizada em 19 de dezembro de 2008 e ratificados pela AGO de 27.02.2009, atribuindo a responsabilidade de suas associadas pelo pagamento dos valores relacionados, caso venham a ser exigidos contra a Federação.

Conforme detalhado nas notas explicativas nº 15 e 19, a Federação aderiu ao parcelamento de tributos e contribuições federais e previdenciárias no âmbito da Lei 11.941/09, cujos débitos apresentados até 2010 no subgrupo de "Provisões", foram atualizados e ajustados de acordo com percentuais de redução dos encargos conforme referida previsão legal e registrados nas respectivas rubricas de "Tributos e Contribuições a Recolher – Parcelamento" após a efetivação do processo de consolidação dos débitos por parte da Receita Federal do Brasil, considerando a opção de liquidação dos valores envolvidos pelo prazo de 180 (cento e oitenta) meses.

Os saldos apresentados em 31 de dezembro de 2011 encontram-se atualizados pelos encargos incorridos até aquela data-base, cujos valores correspondidos em "Conta com Corrente Cooperadas", estarão sendo realizados conforme exigibilidade da parcela correspondente.

11. INVESTIMENTOS

	31.12.2010	Adições	31.12.2011
Participações Societárias – Investimentos no País			
Unimed do Brasil	142.814	-	142.814
Unimed Seguradora S/A	985.849	361.234	1.347.083
Central Nacional Unimed	3.000	-	3.000
Unimed Participações S/C Ltda	403.228	1.496.111	1.899.339
Cofesp Corretora de Seguros S/A	59.700	-	59.700
Coop.Cred.Mútuo Prof.Área Saúde Gde. SP	200	180	380
Clube Aliança Unimed Seguros	50.000	-	50.000
(-) Provisão para Desvalorização de Investimento	(50.000)	-	(50.000)
TOTAL	1.594.791	1.857.525	3.452.316

12. IMOBILIZADO

A movimentação dos itens do imobilizado durante o exercício de 2011, foi a seguinte:

	31.12.2010	Adições	Baixas	Transf.	31.12.2011
Imóveis de Uso Próprio - Não Hospitalares					
Terrenos	1.104.650	-	-	-	1.104.650
Edificações	14.979.651	182.068	-	104.765	15.266.484
Construções em Andamento	-	133.013	-	(133.013)	-
(-) Depreciação Acumulada	(1.516.104)	(223.805)	-	-	(1.739.909)
Bens Móveis - Não Hospitalares	9.707.576	(1.496.282)	(40.764)	28.248	8.198.778
Instalações	1.731.877	49.164	-	12.371	1.793.412
Veículos	463.906	84.000	(140.000)	-	407.906
Móveis e Utensílios	2.388.245	49.178	-	19.675	2.457.098
Aparelhos e Equipamentos	4.007.054	104.995	-	-	4.112.049
Terminais e Periféricos	7.191.661	594.660	-	(3.798)	7.782.523
(-) Depreciação/Amortização Acumulada	(6.075.167)	(2.378.279)	99.236	-	(8.354.210)
Outras Imobilizações	719.228	(171.5€)	-	-	547.663
Beneficiárias em Imóveis de Terceiros	871.582	-	-	-	871.582
(-) Amortização Acumulada	(152.354)	(171.5€)	-	-	(323.919)
TOTAL IMOBILIZADO LÍQUIDO	24.995.001	1.576.571	(40.764)	-	23.377.666

Consoante às disposições do Pronunciamento Técnico - CPC 27, foram realizados levantamentos da vida útil remanescente para fins adequação das taxas de depreciação e, teste de Impairment (CPC 01), com vistas a identificar eventual ajuste por desvalorização dos respectivos ativos, procedimentos estes em linha com a Lei 11.638/07, mediante apuração individual realizada por empresa especializada.

A vida útil remanescente, considerando as variáveis de cada item, apresenta em média para cada grupo de ativos, os seguintes períodos (a partir da data da aquisição):

Descrição	Vida Útil	Depreciação Anual
Edificações	60 anos	1,67%
Instalações	10 anos	10,00%
Veículos	10 anos	10,00%
Móveis e Utensílios	12 anos	8,33%
Aparelhos e Equipamentos	12 anos	8,33%
Terminais e Periféricos	3 anos	33,33%

13. INTANGÍVEL

	2011	2010
Sistemas de Computação	2.152.337	2.152.337
Software e Aplicativos	6.631.411	6.441.859
Outros	19.480	19.480
(-) Amortização Acum. Software e Aplicativos	(3.394.9056)	(2.675.988)
(-) Amortização Acum. Sistemas Computação	(1.849.918)	(1.799.467)
TOTAL INTANGÍVEL LÍQUIDO	3.558.405	4.138.221

14. PROVISÕES TÉCNICAS**a) Provisão de Benefícios Concedidos**

Provisão constituída no valor de R\$ 755.492 (R\$ 407.294 no Circulante e R\$ 348.198 no Exigível a Longo Prazo) destinada à garantia das obrigações decorrentes das cláusulas contratuais de remissão das contraprestações pecuniárias referentes à cobertura de assistência à saúde, correspondente ao Plano de Continuidade Assistencial-PCA Federativo. Valor apurado com base em metodologia de cálculo prevista em Nota Técnica Atuarial de Provisões-NTAP aprovada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar-ANS.

Atuário responsável: Italoema Destro Sanglard – MIBA 2.051.

b) Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados

Provisão totalizando o montante de R\$ 35.170.707 (24.954.438 em 2010) apresentada no Passivo Circulante, constituída de acordo com os parâmetros previstos na Resolução Normativa-RN nº 209 aprovada pela Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS em 22/12/2009, destinada a fazer frente ao pagamento dos eventos que já tenham ocorrido e que não tenham sido avisados à Federação. O valor apresentado em 31.12.2010 corresponde a 48/72 avos do total de R\$ 52.756.061 a ser constituído até Dezembro de 2013, conforme regras estabelecidas no referido dispositivo normativo.

c) Provisão de Eventos a Liquidar

Provisão constituída conforme exigibilidade constante na Resolução Normativa-RN nº 209 de 22 de dezembro de 2009 expedida pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, observados os parâmetros estabelecidos pela Instrução Normativa – IN nº 32/2009 da DIOPE/ANS, destinada a garantia de eventos já ocorridos registrados contabilmente e ainda não pagos, distribuída da seguinte forma:

	2011	2010
Provisão de Eventos a Liquidar para o SUS (c.1)	2.793.156	-
Intercâmbio - Unimed	29.965.930	21.906.360
Hospitais	249.983	7.490
Laboratórios	28.736	20.827
Clínicas	54.968	5.644
Outros Serviços	440.772	154.650
TOTAL	33.533.545	22.094.971

(c.1) Referem-se a lançamentos realizados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, correspondentes a cobranças de despesas assistenciais decorrentes de atendimentos dos usuários da Operadora junto ao sistema Único de Saúde. O valor total lançado retrata o valor atualizado com encargos de multa e juros até a data de referência, além do valor total dos Avisos de Beneficiários Identificados (ABI) notificados à operadora de plano de saúde e ainda não cobrados pela ANS, multiplicados pelo percentual histórico de cobrança, que é calculado a partir do total dos valores cobrados sobre o total dos valores notificados.

As mencionadas Provisões Técnicas estão sendo lastreadas por aplicações do segmento de renda fixa detalhadas na nota explicativa nº 5, representadas por Certificados de Depósitos Bancários-CDB e quotas de Fundo de Investimentos dedicado ao Setor de Saúde Suplementar.

15. TRIBUTOS E CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER - CIRCULANTE

Estão representados por:

	2011	2010
Tributos e Contribuições a Recolher		
CSLL a Recolher	1.338.058	1.206.619
ISSQN a Recolher	42.523	31.290
INSS sobre Folha de Pagamento	259.681	-
FGTS a Recolher	513.398	444.882
Pis sobre Faturamento	169.864	144.906
Cofins sobre Faturamento	62.281	65.605
Taxa de Saúde Suplementar - TSS	287.455	301.897
Outras Contribuições a Recolher	-	216.039
	2.856	2.000
Retenções de Impostos e Contribuições		
Imposto de Renda Retido na Fonte	1.062.619	563.927
ISSQN Retido na Fonte de Terceiros	788.665	286.591
INSS sobre Serviços Prestados	66.237	72.911
Pis/Cofins/CSLL Retido na Fonte	119.070	117.889
	88.648	86.536
Parcelamento de Tributos e Contribuições		
COFINS	2.699.180	754.870
PIS	688.221	624.317
PIS/COFINS/CSLL/IRPJ (PGFN) – Lei 11.941	143.900	130.553
PIS/COFINS/CSLL/IRPJ (RFB) – Lei 11.941	472.985	-
Previdência Social – Lei 11.941	1.110.699	-
	283.375	-
Total	5.099.857	2.525.416

16. EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS

Estão representados por:

	2011		2010	
	Curto Prazo	Longo Prazo	Curto Prazo	Longo Prazo
Financiamento - BNDES	-	-	87.255	-
Empréstimo CCB Santander	(a) 270.896	-	5.110.437	256.988
Empréstimo CCB Itaú / Unibanco	(b) 655.026	-	815.170	655.026
Arrendamento Mercantil - Leasing	(c) 852.485	330.363	1.182.782	836.012
Financiamento - Finame	(d) 159.625	330.556	159.936	489.222
Total	1.938.032	660.919	7.355.580	2.237.248

(a) Referem-se a saldo de linhas de crédito CCB (Cédula de Crédito Bancário), obtidas junto ao Banco Santander S/A, destinadas às Singulares e Federações associadas à Federação Estadual, para investimentos em recursos próprios (unidade ambulatorial ou hospitalar) e recomposição do fluxo de caixa. Os valores atualizados mensalmente pela variação do CDI + 0,04%, sendo as parcelas mensais amortizadas concomitantemente ao desconto da produção repassada à associada.

(b) Refere-se a empréstimo obtido em 30/11/2009 junto ao Banco Unibanco S/A, destinado a investimento em aquisição de ativo imobilizado (geradores), a ser liquidado em 30 (trinta) parcelas mensais fixas de R\$ 84.846,08, a partir de 27/05/2010 (carência de 6 (seis) meses) com encargos pré-fixados de 1,15%. Os valores apresentados em 31/12/2011 correspondem ao saldo de 11 parcelas a pagar.

(c) Referem-se a arrendamento financeiro de diversos bens integrados ao Ativo Imobilizado da Federação, com Valor Residual Garantido diluído nas parcelas, conforme detalhados a seguir:

Arrendadora	Descrição do Bem	Valor Total	Início	Término	Encargos	Saldos em 31.12.2011	
						Passivo Circulante	Exig. a Lgo. Prazo
HP Financial Services S/A	Equipos. Servidores HP	R\$ 172.481	16/06/11	16/05/14	1,1200% a.m.	R\$ 57.494	R\$ 81.449
HP Financial Services S/A	Equipos. Servidores HP	R\$ 249.473	28/07/11	28/06/14	1,2800% a.m.	R\$ 84.354	R\$ 124.737
Santander S/A	Instalação de Divisórias Térreo	R\$ 230.000	20/01/09	20/01/12	1,9098% a.m.	R\$ 6.103	-
Dibens Leasing S/A	Mobiliário para Clínica e Salões	R\$ 229.272	01/02/09	31/12/12	1,6620% a.m.	R\$ 5.095	-
Unibanco S/A	Equipamentos de Informática	R\$ 117.546	27/02/09	27/12/12	1,4020% a.m.	R\$ 13.061	-
Dibens Leasing S/A	Equipamentos de Informática – Expansão Datacenter	R\$ 150.000	08/07/09	08/07/12	1,3970% a.m.	R\$ 25.000	-
Dibens Leasing S/A	No-Break para Call Center	R\$ 67.540	15/08/09	15/07/12	1,2981% a.m.	R\$ 13.133	-
Dibens Leasing S/A	Ar Condicionado para Call Center	R\$ 146.000	16/08/09	15/07/12	1,2981% a.m.	R\$ 28.388	-
Dibens Leasing S/A	Divisórias e Mobiliário para Call Center	R\$ 235.851	29/08/09	29/07/12	1,3160% a.m.	R\$ 45.860	-
HP Financial Services S/A	Equipamentos de Informática – Expansão Datacenter	R\$ 1.194.120	27/02/10	29/01/13	1,0800% a.m.	R\$ 398.040	R\$ 33.170
Banco Itauleasing S/A	Mobiliário Rua Tamandaré – 3º Andar	R\$ 187.872	21/06/10	21/05/13	1,1600% a.m.	R\$ 62.624	R\$ 24.896
HP Financial Services S/A	Equipamentos p/ Upgrade Ambiente Sicom	R\$ 340.000	28/07/10	28/07/12	1,200% a.m.	R\$ 113.333	R\$ 66.111
TOTAL						825.485	330.363

(d) Corresponde a saldo de contratos de financiamento obtidos mediante abertura de linha crédito junto ao Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social – BNDES/ FINAME através da instituição credora Unibanco - União dos Bancos Brasileiros S/A, destinados a aquisição de No-break no valor de R\$ 224.000 e Gerador pelo valor de R\$ 490.000. Os saldos apresentados em 31.12.2011 correspondem a 37 parcelas e encontram-se atualizados pelos encargos incidentes de 4,50% a.a. apropriados pró-rata dia.

Em face das características próprias para estes contratos de financiamento, cujos encargos financeiros são inferiores às taxas praticadas pelo mercado para empréstimos em geral, tais operações não estão sujeitas a Ajuste a Valor Presente, conforme disposições contidas na Lei 11.638 de 28 de dezembro de 2007.

17. PROVISÕES

Provisão para Juros Sobre Capital Integralizado

Provisão correspondente a juros remuneratórios de capital calculados na base de 6% a.a. sobre o capital social integralizado, quando apuradas sobras no final do exercício e destinados à distribuição às federadas após aprovação do Balanço Patrimonial pela Assembléia Geral Ordinária.

18. DÉBITOS DIVERSOS

Estão correspondidos por:

	2011	2010
Obrigações com Pessoal	2.565.179	2.294.145
Salários a Pagar	247	842
Provisão para Férias	1.674.941	1.880.157
Provisão para Encargos Sociais s/ Férias	684.326	617.914
Outras Obrigações com Pessoal	448	448
Fornecedores de Bens e Serviços	5.253.061	4.495.896
Depósitos de Beneficiários e de Terceiros	11.930	-
Outras Contas a Pagar	329.550	405.008
	8.159.720	7.195.049

19. TRIBUTOS E CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER – EXIGÍVEL A LONGO PRAZO

Estão representados por:

	2011	2010
Parcelamento de Tributos e Contribuições	23.665.759	2.324.143
Cofins	1.443.823	1.923.819
PIS	299.790	400.324
PIS/COFINS/CSLL/IRPJ (PGFN) – Lei 11.941	5.518.156	-
PIS/COFINS/CSLL/IRPJ (RFB) – Lei 11.941	13.050.715	-
Previdência Social – Lei 11.941	3.353.275	-
Total	23.665.759	2.324.143

20. PROVISÕES – LONGO PRAZO

Correspondem às contingências descritas a seguir:

	2011	2010
INSS sobre Produção de Cooperados	(*)	307.968
INSS sobre Produção Especial Cooperados	(*)	2.162.784
Auto de Infração INSS	(*)	3.017.944
PIS/COFINS/CSLL/IRPJ – 1996 (PGFN)	(*)	5.465.375
Provisão para Contingências Tributárias (RFB)	(*)	14.211.731
(a) Provisão sobre Ressarcimentos ao SUS	-	651.389
(b) Provisão para Contingências Cíveis	72.682	81.605
(c) Provisão para Contingências Trabalhistas	201.000	272.446
	273.682	26.171.242

(*) Valores mantidos até 2010 em conta de Provisões, transferidos para a conta de "Tributos e Contribuições a Recolher-Parcelamento (nota 19), em face à adesão da Federação ao parcelamento de tributos e contribuições federais previsto na Lei 11.941/2009.

(a) Provisão sobre Ressarcimentos ao SUS

Valor referente a contestadas cobranças apresentadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar -ANS, correspondentes a ressarcimentos de despesas médicas ocorridas pelos usuários da Federação no Sistema Único de Saúde - SUS, transferidos para o Passivo Circulante em rubrica de "Provisão de Eventos a Liquidar – SUS" (vide nota explicativa 14-c.1).

(b) Provisão para Contingências Cíveis

Provisão constituída sobre processos cíveis movidos por usuários, por conta de alegada falta de cobertura contratual, para os quais nossos assessores jurídicos consideram como prováveis as possibilidades de perdas nas demandas.

(c) Provisão para Contingências Trabalhistas

Provisão constituída conservadoramente sobre processos trabalhistas existentes contra a Federação, consoante às premissas previstas no CPC 25, sobre os quais nossos assessores jurídicos consideram em face da complexidade da legislação existente, entre possíveis e prováveis as probabilidades de perdas nos respectivos processos.

21. OUTRAS CONTINGÊNCIAS PASSIVAS

Encontram-se em andamento contra a Federação, ações cíveis que visam o recebimento de indenização por danos morais e materiais, obrigação de fazer, continuidade de prestação de serviços por parte de fornecedor, dentre outros, todas contestadas por nossos assessores jurídicos, que através de parecer emitido acerca das mencionadas contingências, consideram **possíveis** os riscos de perdas por parte da Cooperativa nas respectivas demandas. Os valores iniciais atribuídos às causas, carecem de suporte técnico e não são considerados líquidos e certos, uma vez que pela natureza dos processos, eventuais ônus à Federação nos processos, caso aplicável, somente serão mensurados pelo juízo em caso de sentenças desfavoráveis e definitivas contra a Cooperativa, situação esta considerada de baixo risco no momento.

Ainda conforme nossos assessores jurídicos, a grande maioria das ações judiciais, foram movidas por consumidores que pleiteiam o reconhecimento de obrigação de atendimento médico-hospitalar considerados sem cobertura contratual (ações de obrigação de fazer), nas quais em sua maior parte houve medida liminar determinando, em reconhecimento provisório, a realização da obrigação, já cumprida, de tal forma que a sentença final, em sendo desfavorável, apenas ratificará a determinação, sem acarretar maiores desdobramentos financeiros à Federação, mesmo aquelas que acumulam pedidos de ressarcimento de danos, razões pelas quais classificam como possíveis os riscos da Federação nas respectivas demandas.

Em face da opinião de nossos assessores jurídicos, a complexidade e expectativa de longo prazo para discussão dos assuntos mencionados, a Administração da Federação decidiu no momento por não constituir provisão, além das já existentes, para fazer frente aos processos correspondentes.

22. PATRIMÔNIO LÍQUIDO

O capital, totalmente integralizado, é composto de 33.508.467 quotas-partes no valor nominal de R\$ 1,00 cada uma.

De acordo com as disposições contidas na Lei 5.764/71, das sobras brutas apuradas, são previstas as seguintes destinações:

- 5% para o **FATES - Fundo de Assistência Técnica Educacional e Social** - destinado a promover os serviços assistenciais da Federação, nos seus aspectos técnicos, educacionais e sociais, desde que direta ou indiretamente ligados às finalidades da sociedade, podendo ser estendido aos cooperados das singulares, seus dependentes e aos empregados da cooperativa.
- 10% para o **Fundo de Reserva** - destinados a reparar eventuais perdas.

Além destas reservas, a Federação mantém outros dois fundos criados por decisão de Assembléia Geral Extraordinária, assim descritos:

FANAE - Fundo de Apoio ao Núcleo de Ações Estratégicas, constituído em 2003, atualmente formado mediante transferência de 2/3 da contribuição social mensal das Unimed federadas, tendo por objetivo custear as despesas e as ações do Núcleo de Assuntos Estratégicos e;

FUSESP – Fundo de Sustentação Estadual Unimed de Estado de São Paulo, constituído a partir de 2008, mediante transferência das sobras do exercício, tendo por objetivo evitar o malogro ou dissolução das Singulares e Federações do Sistema Unimed, atendendo em contingências que as atinjam aguda e inesperadamente e apoiando-as na recuperação econômico-financeira.

Conforme A.G.E. realizada em 25 de Novembro de 2011, foi deliberada a incorporação da totalidade dos valores deste fundo ao Capital Social da Fesp, proporcional ao valor individual de cada Associada, ficando as destinações para o referido fundo suspensas até que a Fesp alcance a totalidade da Margem de Solvência exigida até 2017 pela Agência Nacional de Saúde Suplementar-ANS.

23. COBERTURA DE SEGURO

São mantidos seguros para bens da empresa (edificações, veículos e equipamentos), sendo a cobertura contratada, considerada suficiente pela Administração para cobrir eventuais sinistros.

24. DIVULGAÇÃO SOBRE PARTES RELACIONADAS

De acordo com modelo jurídico próprio estabelecido pela Lei Cooperativista nº 5.764,71, a Federação Estadual das Cooperativas Médicas na condição de Cooperativa de 2º Grau, obrigatoriamente possui a estrutura de sua Administração, formada por dirigentes e representantes de suas Cooperativas associadas, sendo suas operações sociais exclusivamente voltadas ao cooperativismo de trabalho médico, não se enquadrando nos requisitos de caracterização como partes relacionadas conforme dispositivos contidos no pronunciamento contábil CPC nº 05 – Divulgação sobre Partes Relacionadas, emitido pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC).

Dr. Humberto Jorge Isaac
Diretor Presidente

Paulo Rogério de Azevedo
Contador CRC SP 192653/O-5

Balanco Social Anual das Cooperativas / 2011



1- Identificação

Nome da cooperativa: UNIMED DO ESTADO DE SÃO PAULO

Ramo de atividade: Saúde

CNPJ: 43643139000166

Tempo de existencia: 40 anos

Responsável pelo preenchimento: Paulo Rogério de Azevedo

Atuação da cooperativa: Local Regional Nacional

2 - Indicadores de Corpo Funcional	2011			2010		
	Cooperados(as)	Empregados(as)	Nº Total	Cooperados(as)	Empregados(as)	Nº Total
Nº de pessoas na cooperativa (em 31/12)	0	407	407	0	386	386
Nº de admissões durante o período	0	95	95	0	89	89
Nº de saídas e demissões durante o período	0	74	74	0	111	111
Faixa etária dos empregados: Menores de 18 anos	-	9	-	-	11	-
..de 18 a 35 anos	-	267	-	-	261	-
..de 36 a 60 anos	-	130	-	-	114	-
..Maiores de 61anos	-	1	-	-	0	-
Nº de trabalhadores(as) terceirizados(as)	-	35	-	-	35	-
Nº de pessoas com funções administrativas	0	407	407	0	386	386
Nº de mulheres cooperadas em funções administrativas e/ou diretivas	0	-	0	0	-	0
Nº de negros cooperados em funções administrativas e/ou diretivas	0	-	-	0	-	0
Nº de indígenas cooperados em funções administrativas e/ou diretivas	0	-	-	0	-	0
Escolaridade dos empregados: Não alfabetizados	-	0	-	-	0	-
.. Ensino fundamental	-	2	-	-	4	-
.. Ensino médio	-	102	-	-	88	-
.. Ensino Técnico	-	0	-	-	0	-
.. Ensino superior	-	235	-	-	232	-
.. Pós-graduação Lato sensu (especialização, MBA)	-	61	-	-	0	-
.. Pós-graduação Stricto sensu(mestrado,doutorado)	-	7	-	-	0	-
.. Pós-doutorado	-	0	-	-	0	-
.. Livre docência	-	0	-	-	0	-
Nº de mulheres que trabalham na cooperativa	0	245	245	0	227	227
% de cargos de chefia ocupados por mulheres	-	43,00%	-	-	45,00%	-
Remuneração média das mulheres	-	3.211,70	-	-	2.937,40	-
Remuneração média dos homens	-	3.391,57	-	-	3.092,87	-
Nº de negros(as) que trabalham na cooperativa	0	64	64	0	57	57
% de cargos de chefia ocupados por negros(as)	-	9,00%	-	-	6,00%	-
Remuneração média dos(as) negros(as)	-	2.324,66	-	-	2.238,74	-
Nº de indígenas que trabalham na cooperativa	0	0	0	0	0	0
% de cargos de chefia ocupados por indígenas	-	0,00%	-	-	0,00%	-
Remuneração média dos(as) indígenas	-	0,00	-	-	0,00%	-
Remuneração média dos(as) brancos(as)	-	3.466,47	-	-	3.148,30	-
Nº de pessoas com deficiência/redução mobilidade	0	4	4	0	3	3

3 - Indicadores de organização e gestão	2011	2010
Procedimento para integralização das quotas-partes	<input type="checkbox"/> Desconto de débitos trabalhistas <input type="checkbox"/> Desconto parcelado das retiradas <input checked="" type="checkbox"/> Outro, desconto parcelado <input checked="" type="checkbox"/> Pagto à vista <input type="checkbox"/> Sem capital social	<input type="checkbox"/> Desconto de débitos trabalhistas <input type="checkbox"/> Desconto parcelado das retiradas <input checked="" type="checkbox"/> Outro, desconto parcelado <input checked="" type="checkbox"/> Pagto à vista <input type="checkbox"/> Sem capital social
Valor da maior produção repassada ao(à) cooperado(a)	0,00	0,00
Valor da menor produção repassada ao(à) cooperado(a)	0,00	0,00
Valor da maior remuneração paga ao(à) administrador(a)	-	-
Valor da menor remuneração paga ao(à) administrador(a)	-	-
Valor do maior salário pago ao(à) empregado(a)	17.225,80	15.345,68
Valor do menor salário pago ao(à) empregado(a)	600,00	510,00
Destino das sobras	<input checked="" type="checkbox"/> Aumento de capital <input type="checkbox"/> Distribuição entre os(as) cooperados(as) <input checked="" type="checkbox"/> Fundos	<input checked="" type="checkbox"/> Aumento de capital <input type="checkbox"/> Distribuição entre os(as) cooperados(as) <input checked="" type="checkbox"/> Fundos
Fundos existentes	<input checked="" type="checkbox"/> Fundo para educação(RATES) <input checked="" type="checkbox"/> Outro <input checked="" type="checkbox"/> Reserva legal	<input checked="" type="checkbox"/> Fundo para educação(RATES) <input checked="" type="checkbox"/> Outro <input checked="" type="checkbox"/> Reserva legal
Quantidade de assembléias realizadas	3	2
% Frequência média nas assembléias pelos(as) cooperados(as)	75,00%	51,00%
Decisões submetidas à assembléia	<input checked="" type="checkbox"/> Admissão, eliminação e exclusão de sócio <input checked="" type="checkbox"/> Destino das sobras ou perdas <input checked="" type="checkbox"/> Investimentos <input type="checkbox"/> Liquidação <input type="checkbox"/> Novos Produtos <input checked="" type="checkbox"/> Outro <input type="checkbox"/> Pagto de credores <input checked="" type="checkbox"/> Reforma Estatuto	<input checked="" type="checkbox"/> Admissão, eliminação e exclusão de sócio <input checked="" type="checkbox"/> Destino das sobras ou perdas <input checked="" type="checkbox"/> Investimentos <input type="checkbox"/> Liquidação <input type="checkbox"/> Novos Produtos <input checked="" type="checkbox"/> Outro <input type="checkbox"/> Pagto de credores <input checked="" type="checkbox"/> Reforma Estatuto
Outros órgãos sociais existentes na cooperativa	<input checked="" type="checkbox"/> Comitê educativo <input type="checkbox"/> Conselho de especialidades <input type="checkbox"/> Conselho técnico <input checked="" type="checkbox"/> Medicina preventiva <input type="checkbox"/> Outros	<input checked="" type="checkbox"/> Comitê educativo <input type="checkbox"/> Conselho de especialidades <input type="checkbox"/> Conselho técnico <input checked="" type="checkbox"/> Medicina preventiva <input type="checkbox"/> Outros
Renovação dos cargos diretivos (conselho)	<input type="checkbox"/> 1/3 <input type="checkbox"/> 2/3 <input type="checkbox"/> Outros <input checked="" type="checkbox"/> Sem renovação <input type="checkbox"/> Total	<input checked="" type="checkbox"/> 1/3 <input type="checkbox"/> 2/3 <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> Sem renovação <input type="checkbox"/> Total
Frequência do(s) instrumento(s) de prestação de contas	<input type="checkbox"/> Diário <input checked="" type="checkbox"/> Mensal <input type="checkbox"/> Outra <input type="checkbox"/> Quinzenal <input type="checkbox"/> Semanal	<input type="checkbox"/> Diário <input checked="" type="checkbox"/> Mensal <input type="checkbox"/> Outra <input type="checkbox"/> Quinzenal <input type="checkbox"/> Semanal
Critério principal para admissão de novos(as) cooperados(as)	<input type="checkbox"/> Conhecimento sobre cooperativismo <input type="checkbox"/> Critério técnico <input type="checkbox"/> Experiência <input type="checkbox"/> Idade <input checked="" type="checkbox"/> Outro <input type="checkbox"/> Parentesco <input type="checkbox"/> Participação na comunidade	<input type="checkbox"/> Conhecimento sobre cooperativismo <input type="checkbox"/> Critério técnico <input type="checkbox"/> Experiência <input type="checkbox"/> Idade <input checked="" type="checkbox"/> Outro <input type="checkbox"/> Parentesco <input type="checkbox"/> Participação na comunidade

Critério principal para suspensão/exclusão de cooperados(as)	<input type="checkbox"/> Comportamento não cooperativo <input checked="" type="checkbox"/> Outro	<input type="checkbox"/> Comportamento não cooperativo <input checked="" type="checkbox"/> Outro
Espaços de representação do cooperativismo em que a cooperativa atua	<input type="checkbox"/> ADS/CUT <input type="checkbox"/> Anteag <input type="checkbox"/> Concrab/MST <input checked="" type="checkbox"/> Federações / Centrais <input checked="" type="checkbox"/> OCB <input type="checkbox"/> OCES <input checked="" type="checkbox"/> Outro	<input type="checkbox"/> ADS/CUT <input type="checkbox"/> Anteag <input type="checkbox"/> Concrab/MST <input checked="" type="checkbox"/> Federações / Centrais <input checked="" type="checkbox"/> OCB <input type="checkbox"/> OCES <input checked="" type="checkbox"/> Outro
Número de cooperados(as) sindicalizados(as) ou filiados à Associação Profissional	0	0
A cooperativa apóia a organização de outros empreendimentos de tipo cooperativo	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Outros apoios <input type="checkbox"/> Sim, emprestando recursos materiais e/ou humanos <input checked="" type="checkbox"/> Sim, oferecendo assessoria	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Outros apoios <input type="checkbox"/> Sim, emprestando recursos materiais e/ou humanos <input checked="" type="checkbox"/> Sim, oferecendo assessoria
Principais parceiras e apoios	<input type="checkbox"/> Estadual <input type="checkbox"/> Governo Federal <input type="checkbox"/> Inst. Religiosa <input type="checkbox"/> Municipal <input type="checkbox"/> ONGs <input checked="" type="checkbox"/> Outros <input checked="" type="checkbox"/> Sescop/OCB <input type="checkbox"/> Sindicato	<input type="checkbox"/> Estadual <input type="checkbox"/> Governo Federal <input type="checkbox"/> Inst. Religiosa <input type="checkbox"/> Municipal <input type="checkbox"/> ONGs <input checked="" type="checkbox"/> Outros <input checked="" type="checkbox"/> Sescop/OCB <input type="checkbox"/> Sindicato
Principal fonte de crédito	<input checked="" type="checkbox"/> Bancos/Financeiras <input type="checkbox"/> BNDES <input type="checkbox"/> Cooperados / Cooperativas (sócios) <input type="checkbox"/> Empregados <input type="checkbox"/> Fornecedores diversos <input type="checkbox"/> Governo <input type="checkbox"/> Intercâmbio <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> Rede credenciada <input type="checkbox"/> Unired	<input checked="" type="checkbox"/> Bancos/Financeiras <input type="checkbox"/> BNDES <input type="checkbox"/> Cooperados / Cooperativas (sócios) <input type="checkbox"/> Empregados <input type="checkbox"/> Fornecedores diversos <input type="checkbox"/> Governo <input type="checkbox"/> Intercâmbio <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> Rede credenciada <input type="checkbox"/> Unired
Número total de acidentes de trabalho	3	4
Existem medidas concretas em relação à saúde e segurança no ambiente de trabalho?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Organização de comissões <input checked="" type="checkbox"/> Outras <input type="checkbox"/> sim, fornecendo equipamento <input type="checkbox"/> sim, realizando campanhas e capacitações	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Organização de comissões <input checked="" type="checkbox"/> Outras <input type="checkbox"/> sim, fornecendo equipamento <input checked="" type="checkbox"/> sim, realizando campanhas e capacitações
A participação de cooperados(as) no planejamento da cooperativa	<input type="checkbox"/> Não ocorre <input checked="" type="checkbox"/> Ocorre em nível de diretoria e conselhos <input type="checkbox"/> Ocorre em todos os níveis	<input type="checkbox"/> Não ocorre <input checked="" type="checkbox"/> Ocorre em nível de diretoria e conselhos <input type="checkbox"/> Ocorre em todos os níveis
A cooperativa costuma consultar os(as) cooperados(as) para solução de problemas e/ou na hora de buscar soluções?	<input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/> Sim, periodicamente com data definida <input type="checkbox"/> Sim, sem data definida	<input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/> Sim, periodicamente com data definida <input type="checkbox"/> Sim, sem data definida
A cooperativa estimula a educação básica, ensino médio e superior (supletivo ou regular) dos (as) trabalhadores (as)?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, para todos (as) cooperados(as) <input checked="" type="checkbox"/> Sim, para todos (as) trabalhadores(as)	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, para todos (as) cooperados(as) <input checked="" type="checkbox"/> Sim, para todos (as) trabalhadores(as)
4 - Indicadores econômicos (em R\$)	2011	2010
Ingressos e receitas brutas	715.438.772,08	591.705.484,63
Ingressos Repassados	104.977.350,12	106.601.702,82
Receitas sobre aplicações financeiras em 31/12	5.164.356,33	4.424.710,17
Total das dívidas em 31/12	116.105.793,58	97.645.805,11
Patrimônio da cooperativa	168.682.501,52	146.779.720,30
Patrimônio de terceiros	0,00	0,00
Impostos e contribuições	6.396.105,95	5.337.781,93
Remuneração dos(as) cooperados(as) - não inclui benefícios	0,00	0,00
IR retido sobre produção cooperados	0,00	0,00
INSS retido sobre produção cooperados	0,00	0,00
Folha de pagamento/salários e encargos	24.526.597,30	24.946.515,46
Valor de capital para ingresso na cooperativa	30.000,00	30.000,00
Sobras ou perdas do exercício	2.184.511,89	6.271.835,36
Fundos	628.401,21	1.082.196,74

5 - Indicadores sociais internos	2011		2010	
	Cooperados(as)	Empregados(as)	Cooperados(as)	Empregados(as)
Alimentação	0,00	2.303.315,29	0,00	2.179.925,00
Saúde	0,00	1.087.940,75	0,00	504.561,38
Transporte	0,00	364.866,43	0,00	350.223,38
Segurança no trabalho	0,00	115.093,15	0,00	27.630,00
Investimentos em cultura e/ou lazer	0,00	45.471,60	0,00	45.493,56
- n° de beneficiários(as)	0	214	0	227
Educação/alfabetização, ensino fundamental, médio ou superior	0,00	27.809,02	0,00	87.101,42
- n° de beneficiários(as)	0	9	0	33
Capacitação profissional	89.733,52	71.467,35	31.591,00	83.499,68
- n° de beneficiários(as)	6	407	6	386
Capacitação em gestão cooperativa	0,00	1.000,00	0,00	160,00
- n° de beneficiários(as)	0	29	0	4
Estagiários	-	52.188,57	-	57.764,62
- n° de estagiários em 31/12	-	6	-	0
- n° de estagiários efetivados no período	-	0	-	2
Jovem aprendiz	-	75.600,00	-	49.691,00
- n° de aprendizes em 31/12	-	12	-	10
Creche ou auxílio creche	0,00	25.348,00	0,00	20.631,20
Ações ambientais relativas a produção/operação	0,00	0,00	0,00	0,00
Seguro de vida	0,00	371.774,54	0,00	370.825,07
Previdência privada	0,00	0,00	0,00	0,00
Participações nos resultados	0,00	385.683,62	0,00	286.580,73
Bonificações	0,00	418.915,81	0,00	123.248,82
Outros cursos	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros	0,00	0,00	0,00	21.836,94
Total beneficiários	6	659	6	650
Total dos investimentos sociais internos	89.733,52	5.346.474,13	31.591,00	4.209.172,80

6 - Indicadores sociais externos (investimentos na comunidade - em R\$)	2011		2010	
	Compras de outras cooperativas	118.342,37		188.672,08
Venda de bens e/ou serviços terceirizados	-		-	
Investimentos em programas e/ou projetos ambientais	30.571,47		23.222,63	
Investimentos em Saúde	0,00		0,00	
- n° de pessoas beneficiadas	0		0	
- n° de entidades beneficiadas	0		0	
Investimentos em programas de alimentação	0,00		0,00	
- n° de pessoas beneficiadas	0		0	
- n° de entidades beneficiadas	0		0	
Investimentos em educação/alfabetização	0,00		0,00	
- n° de pessoas beneficiadas	0		0	
- n° de entidades beneficiadas	0		0	
Investimentos em capacitação profissional	177.791,05		193.619,59	
- n° de pessoas beneficiadas	2389		3006	
- n° de entidades beneficiadas	79		79	
Investimentos em esportes	0,00		0,00	
- n° de pessoas beneficiadas	0		0	
- n° de entidades beneficiadas	0		0	
Investimentos em cultura e/ou lazer	0,00		0,00	
- n° de pessoas beneficiadas	0		0	
- n° de entidades beneficiadas	0		0	
Gastos com ações sociais/filantropia (financeira, produtos e/ou serviços)/ajudas humanitárias	0,00		0,00	
- n° de pessoas beneficiadas	0		0	
- n° de entidades beneficiadas	0		0	
Outros	180.876,88		176.885,60	
Total pessoas beneficiadas	2389		3006	
Total entidades beneficiadas	79		79	
Total dos investimentos sociais externos	507.581,77		582.399,90	

7 - Outras Informações	2011		2010	
	A previdência privada contempla	<input type="checkbox"/> Direção <input type="checkbox"/> Direção e empregados <input type="checkbox"/> Direção, cooperados e empregados <input type="checkbox"/> Cooperados <input type="checkbox"/> Empregados		<input type="checkbox"/> Direção <input type="checkbox"/> Direção e empregados <input type="checkbox"/> Direção, cooperados e empregados <input type="checkbox"/> Cooperados <input type="checkbox"/> Empregados
A participação nas sobras ou resultados contempla	<input type="checkbox"/> Direção <input type="checkbox"/> Direção e empregados <input type="checkbox"/> Direção, cooperados e empregados <input type="checkbox"/> Cooperados <input type="checkbox"/> Empregados		<input type="checkbox"/> Direção <input type="checkbox"/> Direção e empregados <input type="checkbox"/> Direção, cooperados e empregados <input type="checkbox"/> Cooperados <input type="checkbox"/> Empregados	
Os projetos sociais e ambientais desenvolvidos pela cooperativa foram definidos por	<input type="checkbox"/> Direção <input type="checkbox"/> Todos os empregados <input type="checkbox"/> Direção e gerência		<input type="checkbox"/> Direção <input type="checkbox"/> Todos os empregados <input type="checkbox"/> Direção e gerência	
Os padrões de segurança e salubridade no ambiente de trabalho foram definidos por	<input type="checkbox"/> Direção e gerência <input type="checkbox"/> Todos os empregados <input type="checkbox"/> Todos + CIPA		<input type="checkbox"/> Direção e gerência <input type="checkbox"/> Todos os empregados <input type="checkbox"/> Todos + CIPA	
Quanto à liberdade sindical, ao direito de negociação coletiva e à representação interna dos empregados, a cooperativa	<input type="checkbox"/> Não se envolve <input type="checkbox"/> Incentiva e segue a OIT <input type="checkbox"/> Segue as normas da OIT		<input type="checkbox"/> Não se envolve <input type="checkbox"/> Incentiva e segue a OIT <input type="checkbox"/> Segue as normas da OIT	
Na seleção dos fornecedores, os mesmos padrões éticos e de responsabilidade social e ambiental adotados pela cooperativa	<input type="checkbox"/> Não são considerados <input type="checkbox"/> São exigidos <input type="checkbox"/> São sugeridos		<input type="checkbox"/> Não são considerados <input type="checkbox"/> São exigidos <input type="checkbox"/> São sugeridos	
Quanto à participação de empregados em programas de trabalho voluntário, a cooperativa	<input type="checkbox"/> Não se envolve <input type="checkbox"/> Organiza e incentiva <input type="checkbox"/> Apóia		<input type="checkbox"/> Não se envolve <input type="checkbox"/> Organiza e incentiva <input type="checkbox"/> Apóia	
Atendimento de intercâmbio prestado por outras cooperativas	40.885.980,20		31.362.534,91	
Venda a outras cooperativas	3.935.343,96		3.066.273,77	
Número total de reclamações e críticas de consumidores	-		-	
a) Na cooperativa	421		0	
b) Na ANS	362		135	
c) No Procon	90		95	
d) Na justiça	580		589	
Número de reclamações e críticas solucionadas	-		-	
a) Na cooperativa	421		818	
b) Na ANS	291		62	
c) No procon	60		1	
d) Na justiça	160		37	
Valor total de indenizações pagas no período por determinação de órgãos de defesa do consumidor e/ou justiça	931.741,58		529.723,41	
Número total de ações trabalhistas movidas por empregados	-		-	
a) Processos julgados procedentes	0		1	
b) Processos julgados improcedentes	1		0	
Valor total de indenizações trabalhistas pagas no período por determinação da justiça	0,00		1.106.339,13	
Valor adicionado a distribuir em R\$ - vide DVA	47.571.673,53		49.732.164,43	
Distribuição % do valor adicionado:	-		-	
a) Governo	26,59 %		21,56 %	
b) Cooperados	0,00 %		0,00 %	
c) Empregados/Diretores/Conselheiros	60,97 %		56,94 %	
d) Remuneração de capitais de terceiros	2,57 %		3,62 %	
e) Sociedade	1,07 %		1,17 %	
f) Juros sobre capital próprio	2,89 %		1,93 %	
g) Constituição de reservas e fundos	1,32 %		2,18 %	
h) À disposição da AGO	4,59 %		12,61 %	

8 - Notas Explicativas

- 1) Nos investimentos relativos a cursos e seminários, estão incluídas as despesas incorridas com hospedagem e deslocamento nos eventos ocorridos (quando aplicáveis);
- 2) Indicadores Sociais Internos - Empregados - Capacitação, Profissional - Foi informado como número total de beneficiários o mesmo número de funcionários da Cooperativa no período, considerando que vários dos treinamentos realizados foram direcionados a todos esses funcionários, com presença obrigatória;
- 3) Indicadores Sociais Internos - Cooperados - Capacitação Profissional - Foi informado o total de investimentos de capacitação profissional voltados à Diretoria da Fesp;
- 4) Indicadores Sociais Internos - Funcionários - Seguro de Vida - Foi informado, além do seguro dos funcionários, o referente ao seguro dos Diretores e Conselheiros da Fesp;
- 5) Outras Informações - Número total de reclamações e críticas de consumidores na Cooperativa - Em 2.010, este campo está sem preenchimento. O número total correto em 2.010 é 851;
- 6) Outras Informações - Não possuímos atualmente a segregação dos eventos entre críticas, reclamações, elogios e sugestões;
- 7) Demonstração do Valor Adicionado - Distribuição da Riqueza (linha b3 - Municipais): Recolhimento de ISS à Prefeitura de São Paulo, utilizando a "taxa de administração" como base de cálculo, nos moldes da Lei Municipal 15.406/2011;
- 8) Demonstração do Valor Adicionado - Geração da Riqueza (linha i3 Outras): Elevação representada basicamente por conta de incorporação de quotas recebidas em bonificação, correspondente a investimento na Unimed Participações.

Demonstração do Valor Adicionado

Unimed: UNIMED DO ESTADO DE SÃO PAULO

Sugerimos a seguinte ordem de preenchimento: primeiramente o quadro (B) "Distribuição da Riqueza" e posteriormente o quadro (A) "Geração da Riqueza" excluindo os valores já lançados em (B).

(A) Geração da riqueza	2011	2010
a) Ingressos e receitas	715.438.772,08	591.705.484,63
a 1) Contraprestações emitidas líquidas	626.245.180,25	513.948.478,17
a 2) Outros ingressos e receitas operacionais	89.090.231,01	74.840.973,34
a 3) Provisão para créditos de liquidação duvidosa - Reversão/Constituição	103.360,82	2.916.033,12
b) Variação das provisões técnicas	78.230,23	-14.925.908,88
b 1) Provisão de remissão	78.230,23	33.693,91
b 2) Outras	0,00	-14.959.602,79
c) Receita líquida operacional	715.360.541,85	606.631.393,51
d) Eventos, dispêndios e despesas operacionais	622.798.753,39	520.483.605,86
d 1) Eventos indenizáveis líquidos	545.980.357,47	441.541.952,74
d 2) Variação da provisão para eventos ocorridos e não avisados	10.216.269,94	14.959.602,79
d 3) Outros dispêndios / Despesas operacionais	66.602.125,98	63.982.050,33
e) Insumos adquiridos de terceiros	49.488.800,57	41.176.659,66
e 1) Despesas de comercialização	26.649.244,85	24.431.054,18
e 2) Variação das despesas de comercialização diferidas	0,00	0,00
e 3) Despesas com serviços de terceiros	6.653.364,82	7.089.601,26
e 4) Materiais, energia e outras despesas administrativas	12.786.401,31	11.398.712,61
e 5) Provisão para contingências - administrativas	1.355.906,05	-3.619.686,80
e 6) Despesas Financeiras	2.043.883,54	1.804.976,51
e 7) Despesas patrimoniais	0,00	0,00
e 8) Perda / Recuperação de valores ativos	0,00	72.001,90
f) Valor adicionado bruto	43.072.987,89	44.971.127,99
g) Depreciação, Amortização	3.432.117,80	3.350.091,02
h) Valor adicionado líquido produzido pela entidade	39.640.870,09	41.621.036,97
i) Valor adicionado recebido / cedido em transferência	7.930.803,44	8.111.127,46
i 1) Receitas financeiras	6.888.097,02	7.465.318,89
i 2) Resultado de equivalência patrimonial	0,00	0,00
i 3) Outras	1.042.706,42	645.808,57
(I) Valor adicionado total distribuir (h + i)	47.571.673,53	49.732.164,43

(B) Distribuição da riqueza	2011	2010
a) Remuneração do trabalho	29.002.920,83	28.315.217,91
a 1) Cooperados	0,00	0,00
a 1 . 1) Produção (consultas e honorários)	0,00	0,00
a 1 . 2) Benefícios	0,00	0,00
a 2) Dirigentes, Conselheiros e Empregados	29.002.920,83	28.315.217,91
a 2 . 1) Salários, 13°, Férias, etc	23.105.565,39	23.571.473,65
a 2 . 2) Benefícios	3.671.724,10	2.958.872,90
a 2 . 3) F.G.T.S	1.421.031,91	1.375.041,81
a 2 . 4) Bônus / Participação nos lucros e resultados	804.599,43	409.829,55
b) Remuneração do governo - Impostos/Taxas/Contribuições	12.648.768,60	10.723.488,10
b 1) Federais	5.460.471,92	5.245.673,44
b 1 . 1) Previdência Social e Outros	6.252.662,65	5.385.706,17
b 2) Estaduais	123.554,94	92.108,49
b 3) Municipais	812.079,09	0,00
c) Contribuições para a sociedade	507.581,77	582.399,90
d) Remuneração de capitais de terceiros	1.223.060,98	1.799.190,17
d 1) Juros	621.826,09	1.240.400,77
b 2) Aluguéis	601.234,89	558.789,40
b 3) Outras (royalties, direitos autorais)	0,00	0,00
e) Remuneração de capitais próprios	4.189.341,35	8.311.868,35
e 1) Juros sobre capital próprio	1.376.428,25	957.836,25
e 2) Constituição de reservas e fundos	628.401,21	1.082.196,74
e 3) Sobras / Perdas líquidas a disposição da AGO	2.184.511,89	6.271.835,36
(II) Total distribuído (a+b+c+d+e)	47.571.673,53	49.732.164,43

Atenção! "Valor adicionado a distribuir" (I) e "Total distribuído" (II) devem ser iguais!

**RELATÓRIO DOS AUDITORES INDEPENDENTES
SOBRE O BALANÇO SOCIAL E DEMONSTRAÇÃO DO VALOR ADICIONADO**

Às Associadas e Diretores da
UNIMED DO ESTADO DE SÃO PAULO - FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS:

Examinamos as informações físicas e financeiras que integram o balanço social e a demonstração do valor adicionado da **UNIMED DO ESTADO DE SÃO PAULO - FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS**, referente ao exercício findo em 31 de dezembro de 2011, com base nas instruções contidas no Manual de Preenchimento do Balanço Social 2011, elaboradas pela UNIMED DO BRASIL e validadas pelo INSTITUTO BRASILEIRO DE ANÁLISES SOCIAIS E ECONÔMICAS - IBASE.

Responsabilidade da Administração sobre as informações físicas e financeiras

A Administração preparou as informações físicas e financeiras do balanço social e da demonstração do valor agregado e disponibilizou essas informações com base nas demonstrações contábeis levantadas naquela data e nos controles internos que compreenderam relatórios gerenciais, quadros estatísticos, indicadores de gestão e outras informações julgadas pertinentes.

Responsabilidade dos Auditores Independentes

Nossa responsabilidade é a de expressar uma opinião sobre o balanço social e a demonstração do valor agregado. Considerando que as informações financeiras que tiveram correlação com as demonstrações contábeis levantadas em 31 de dezembro de 2011 foram objeto de exames quando de nossa auditoria sobre as referidas demonstrações e sobre as quais emitimos relatório, com ressalva, em 10 de fevereiro de 2012, verificamos as informações físicas e financeiras não atreladas às demonstrações contábeis, valendo-se da documentação suporte apresentada. Uma auditoria envolve a execução de procedimentos selecionados para obtenção de evidência a respeito dos valores e das divulgações apresentados. Os procedimentos selecionados dependem do julgamento do auditor, incluindo a avaliação dos riscos de distorção relevante nas informações prestadas, independentemente se causada por fraude ou erro. Nessa avaliação de riscos, o auditor considera os controles internos relevantes para a elaboração e adequada apresentação do balanço social e da demonstração do valor adicionado para planejar os procedimentos de auditoria que são apropriados nas circunstâncias, mas não para fins de expressar uma opinião sobre a eficácia desses controles internos da Entidade.

Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa opinião com base nas normas de auditoria geralmente aceitas.

Opinião

Em nossa opinião, as informações físicas e financeiras que integram o balanço social e a demonstração do valor adicionado são fidedignas e refletem adequadamente as origens e as destinações dos recursos da **UNIMED DO ESTADO DE SÃO PAULO - FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS** no exercício de 2011, bem como os gastos em atividades internas e externas decorrentes de programas e projetos da Entidade e de contribuições para a Sociedade.

São Paulo, 04 de maio de 2012.

**ETA E AUDITORES INDEPENDENTES
CRC-SP Nº 2SP010138/O-8**



**TUNEO ONO
Contador
CRC-SP Nº 1SP098699/O-9**



Declaração Exame do Nível de Aplicação pela GRI

A GRI neste ato declara que **Federação das Unimed's do Estado de São Paulo** apresentou seu relatório "Relatório de Sustentabilidade 2011" para o setor de Serviços de Relatório da GRI, que concluiu que o relatório atende aos requisitos de Nível de Aplicação B.

Os Níveis de Aplicação da GRI comunicam quanto do conteúdo das Diretrizes G3 foi aplicado no relatório de sustentabilidade enviado. O Exame confirma que o conjunto e número de itens de divulgação exigidos para aquele Nível de Aplicação foram cobertos pelo relatório e que o Sumário de Conteúdo da GRI é uma representação válida das informações exigidas, conforme descritas nas Diretrizes G3 das GRI.

Os Níveis de Aplicação não fornecem um parecer sobre o desempenho de sustentabilidade da organização relatora nem sobre a qualidade das informações contidas no relatório.

Amsterdã, 1 de junho de 2012

Nelmara Arbex
Vice-Presidente
Global Reporting Initiative



A Global Reporting Initiative (GRI) é uma organização baseada em redes pioneira no desenvolvimento da estrutura para elaboração de relatórios de sustentabilidade mais usada no mundo e está comprometida com sua melhoria contínua e aplicação em todo o mundo. As Diretrizes G3 da GRI estabeleceram os princípios e indicadores que as organizações podem usar para medir e relatar seu desempenho econômico, ambiental e social. www.globalreporting.org

Isenção de Responsabilidade: No caso do relato de sustentabilidade incluir links externos para materiais audiovisuais, entre outros, esta declaração irá referir-se apenas ao material submetido à GRI no momento do Exame em 29 de maio de 2012. A GRI exclui expressamente a aplicação desta declaração a alterações posteriores aos referidos materiais.

Ficha técnica

Diretoria Executiva (Gestão 2010-2014)
Diretor-Presidente: Dr. Humberto Jorge Isaac
Diretor-Superintendente: Dr. Waldemar D'Ambrósio Filho
Diretor Financeiro: Dr. José Marcondes Netto
Diretor de Desenvolvimento e Mercado: Dr. Luiz Roberto Dib Mathias Duarte
Diretor de Gestão Operacional e Marketing: Dr. Ciro da Silva Monteiro
Diretor de Desenvolvimento Humano: Dr. Péricles Taqueshi Otani

Coordenação do projeto
Dr. Péricles Taqueshi Otani

Gerente do projeto
Karen Midori Takarabe Aoki

Coordenação técnica do projeto
Amanda Rodrigues de Carvalho

Equipe do projeto
Aliane Oliveira Rizzo, Aline Cristina Caldas Fernandes, Arthur Nascimento da Silva, Carla Prandini, Cleunice Brito Petniunas, Elen Maria Ferreira Terra, Fábio Daumichen, Joseli Therezinha Piloto Quadrante, Júlio César de Almeida, Kátia Regina Rosa Gomes, Lilian Cristina Andrade Silva, Lucas Pupin, Luiz Roberto Carpegiani, Marcelo Vasconcelos de Lira, Maria Aparecida Figueiredo, Maria Manuela Mazzini, Monica Benelli Riscalla, Monica Christina Souza Carvalho, Paulo Rogério de Azevedo, Regina Célia Zilinski, Rosibel A. Mancini Hernandez, Sidnei José de Oliveira, Sidney Kioshi Kamicado, Simone Christina Carvalho Vitral, Tatiana Micheli Sudani, Teresa Cristina Laurito Rocco, Victor Cruz e Wesley Alves Lacerda.

Consultoria de sustentabilidade: Lanakaná Princípios Sustentáveis

Elaboração técnica e redação: KlaumonForma Comunicação - Fabiana Colturato Aidar e Mônica Deliberato Baptista

Projeto gráfico e edição de arte: Fernando Guimarães

Materiais de consulta: Relatório de Gestão - Fesp 2010; Relatório de Ações Sociais – Fesp 2010; Selo Unimed de Responsabilidade Social – 2010; Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) II e outras publicações institucionais.

Impressão: Prol Gráfica

Tiragem: 700 exemplares

Dúvidas, comentários e sugestões poderão ser encaminhados para a área de Responsabilidade Socioambiental por meio do e-mail responsabilidade.social@unimed.com.br.



Federação das Unimed's do Estado de São Paulo (Fesp)
Rua José Getúlio, 78/90 – Aclimação
01509-000 São Paulo – SP
www.unimed.com.br

ANS Nº 319996



Federação das Unimeds do Estado de São Paulo (Fesp)
Rua José Getúlio, 78/90, Aclimação, São Paulo – SP. (11) 2146-2500
www.unimeds.com.br