
	POLÍTICA	Nº.: PL-FESP-012	Rev.: 1
	Recursos Próprios	Data: 14/07/2022	FL.: 1/20

Sumário

1. OBJETIVO	2
2. ABRANGÊNCIA.....	2
3. DEFINIÇÕES.....	2
4. DIRETRIZES	10
4.1 Princípios da Política:	11
4.2 Pilares da Política para Serviços e Recursos Próprios.....	11
4.3 Regra recursos e serviços próprios	15
4.3.1 Elegibilidade.....	15
5. PAPÉIS E RESPONSABILIDADES	15
6. GESTÃO DE CONSEQUÊNCIAS.....	17
7. DISPOSIÇÕES GERAIS.....	17
8. SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO, PRIVACIDADE E PROTEÇÃO DE DADOS.....	17
9. DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR.....	18
10. REFERÊNCIAS	18
11. ANEXO	18
12. HISTÓRICO DE REVISÕES.....	18

	POLÍTICA	Nº.: PL-FESP-012	Rev.: 1
	Recursos Próprios	Data: 14/07/2022	FL.: 2/20

1. OBJETIVO

Definir diretrizes para os Serviços e Recursos Próprios do Estado de São Paulo, fomentando o desenvolvimento de uma rede integrada, a partir de boas práticas, indicadores e visão sistêmica, contribuindo para a sustentabilidade do sistema Unimed.

2. ABRANGÊNCIA

Todos os administradores (Diretores Estatutários, Membros do Conselho de Administração, Conselho Fiscal, Comitês de assessoramento do Conselho de Administração), Unimeds Singulares e Intrafederativas associadas à Unimed Fesp que possuam serviços e recursos próprios, bem como, por todos os seus respectivos administradores, colaboradores e prepostos a eles vinculados.


3. DEFINIÇÕES

ANS: Agência Nacional de Saúde Suplementar. É a agência reguladora, vinculada ao Ministério da Saúde, responsável pelo setor de planos de saúde no Brasil.

Atenção Primária à Saúde / Atenção Integral à Saúde (APS / AIS): É a forma de atendimento nos serviços de saúde na qual um profissional médico capacitado guia as pessoas em plano personalizado de cuidado. Além do médico, conta-se com a atuação conjunta de uma equipe multidisciplinar, que envolve diversos profissionais de saúde. Trata-se da principal porta de entrada do beneficiário no percurso assistencial, devendo se orientar pelos princípios da coordenação de cuidado, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção. Tudo para que se tenha uma vida equilibrada com cuidado integral e orientações do que fazer, desde as condições mais simples até o direcionamento a uma equipe especializada, caso necessite de procedimentos em outras áreas.

Auditoria Concorrente: Auditoria que acontece durante um fato ou processo para acompanhar a execução das atividades e garantir a qualidade do produto.

Auditoria Retrospectiva: Auditoria que avalia resultados e corrige as falhas.

	POLÍTICA	Nº.: PL-FESP-012	Rev.: 1
	Recursos Próprios	Data: 14/07/2022	FL.: 3/20

Beneficiário de plano privado de assistência à Saúde: Pessoa física, titular ou dependente, que possui direitos e deveres definidos em legislação e em contrato assinado com a operadora de plano privado de assistência à saúde para garantia da assistência médico-hospitalar e/ou odontológica.

Centro de Atendimento Médico/ Multiprofissional:

- **Ambulatório:** unidade destinada à prestação de assistência em regime de não internação. (Manual Técnico CNES - Versão 2 - 2006);
- **Clínica Especializada/Ambulatório Especializado:** Clínica Especializada destinada à assistência ambulatorial em apenas uma especialidade/área da assistência. (Centro Psicossocial/Reabilitação etc.) (Portaria nº 115 de 19 de maio de 2003);
- **Policlínica:** Unidade de saúde para prestação de atendimento ambulatorial em várias especialidades, incluindo ou não as especialidades básicas, podendo ainda ofertar outras especialidades não médicas. Podendo ou não oferecer: SADT e Pronto-Atendimento 24 Horas. (Manual Técnico CNES - Versão 2 - 2006).

Centro de Diagnóstico:


- **Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia:** Unidades isoladas onde são realizadas atividades que auxiliam a determinação de diagnóstico e/ou complementam o tratamento e a reabilitação do paciente. (Manual Técnico CNES - Versão 2 - 2006).

Cliente: Pessoa física ou jurídica, cujo contrato do respectivo plano está em vigor.

Farmácia: Unidade destinada a programar, receber, estocar, preparar e controlar, distribuir medicamentos ou afins e/ou manipular fórmulas magistrais. (Manual Técnico CNES - Versão 2 - 2006).


Gerenciamento de Crônicos:

- **Programa para Gerenciamento de Crônicos:** conjunto de estratégias orientadas para um grupo de indivíduos portadores de doenças crônico-degenerativas e com alto risco assistencial, incorporando ações para prevenção secundária e terciária, compressão da morbidade e redução dos anos perdidos por incapacidade. (RN Nº 264/2011).

	POLÍTICA	Nº.: PL-FESP-012	Rev.: 1
	Recursos Próprios	Data: 14/07/2022	FL.: 4/20

Hospital:

- **Hospital:** destinado à prestação de atendimento nas especialidades básicas, por especialistas e/ou outras especialidades médicas. Pode dispor de serviço de urgência/ emergência. Deve dispor também de SADT de média complexidade. (Manual Técnico CNES - Versão 2 - 2006);
- **Hospital Especializado:** Hospital destinado à prestação de assistência à saúde em uma única especialidade/área. Pode dispor de serviço de urgência/emergência e SADT, podendo ou/ não ter SIPAC, geralmente de referência regional, macrorregional ou estadual. (Manual Técnico CNES - Versão 2 - 2006);
- **CTI:** Conjunto de UTIs agrupadas num mesmo local. (Manual Técnico CNES - Versão 2 - 2006);
- **UTI – Unidade de Terapia Intensiva:** Unidade que abriga pacientes de requeiram assistência médica, de enfermagem, laboratorial e radiológica ininterrupta. Unidade específica dentro de uma CTI. Exemplo: unidade coronariana. (Manual Técnico CNES - Versão 2 - 2006);
- **UTI Neonatal:** Berçário de cuidados intensivos com todos os ambientes de apoio necessários. (Manual Técnico CNES - Versão 2 - 2006) Unidade de terapia intensiva que atende pacientes de 0 a 28 dias. (Terminologia Tesouro - Ministério da Saúde);
- **UTI Pediátrica:** Unidade de terapia intensiva que atende pacientes de 28 dias até 14 ou 18 anos, de acordo com as rotinas hospitalares internas. (Terminologia Tesouro - Ministério da Saúde);
- **Hospital-Dia:** Define-se como Regime de Hospital-Dia a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos que requeiram a permanência do paciente na Unidade por um período máximo de 12 horas. (Portaria MS/GM N° 44, de 10 de janeiro de 2001, aprova no âmbito do Sistema Único de Saúde a modalidade de assistência - Art. 2º e Art. 3º item I).
Unidade hospitalar onde os pacientes recebem cuidados de saúde de forma programada, permanecendo durante o dia sob cuidados médicos e não requerendo estadia durante a noite (Portaria no. 312 de 02 de maio de 2002).

	POLÍTICA	Nº.: PL-FESP-012	Rev.: 1
	Recursos Próprios	Data: 14/07/2022	FL.: 5/20


Laboratório de Análises Clínicas:

- **Laboratório clínico:** Instalação destinada à realização de exames biológicos, microbiológicos, sorológicos, químicos, imuno-hematológicos, hematológicos, biofísicos, citológicos, patológicos, ou outros exames, de material ou amostra de paciente, com a finalidade de fornecer informações para o diagnóstico, prevenção ou tratamento de qualquer doença ou deficiência de seres humanos, ou para avaliação da saúde deles. (ONA - Normas Técnicas - revisão 2006).

Núcleo de Atenção à Saúde (NAS):

Medicina Preventiva - Viver Bem

- **Prevenção:** Termo que, em saúde pública, significa a ação antecipada, tendo por objetivo interceptar ou anular a ação de uma doença. As ações preventivas têm por finalidade eliminar elos da cadeia patogênica, ou no ambiente físico ou social, ou no meio interno dos seres vivos afetados ou suscetíveis. (Terminologia Tesouro - Ministério da Saúde);
- **Promoção da Saúde:** Promoção da saúde é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação do controle deste processo. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. (Terminologia Tesouro - Ministério da Saúde);
- **Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças:** Processo político que articula ações sanitárias, sociais, ambientais e econômicas voltadas para a redução das situações de vulnerabilidade e dos riscos à saúde da população; capacitação dos indivíduos e comunidades para modificarem os determinantes de saúde em benefício da própria qualidade de vida; e participação social na gestão das políticas de saúde. A prevenção de riscos e doenças orienta-se por ações de detecção, controle e enfraquecimento dos fatores de risco ou fatores causais de grupos de enfermidades ou de enfermidade específica. Dessa forma, esse amplo conceito fundamenta-se nos princípios de intersetorialidade, integralidade, mobilização e controle social, informação, sustentabilidade, entre outros. (RN ANS 264 de 19 de agosto de 2011).

	POLÍTICA	Nº.: PL-FESP-012	Rev.: 1
	Recursos Próprios	Data: 14/07/2022	FL.: 6/20


Ótica: Ramo de atividade comercial para o comércio de armações, lentes oftálmicas e lentes de contato para correções de ametropias ou com fins cosméticos.

Paciente/usuário: É a pessoa que está sendo cuidada por um profissional da área da saúde.

Política em saúde: Entende-se por política as decisões de caráter geral, destinadas a tornar públicas as intenções de atuação e a orientar o planejamento, no tocante a um determinado tema, em seu desdobramento em programas e projetos. Instrumento importante para definir estratégias, incentivar o desenvolvimento e criar possibilidade de acompanhamento e monitoramento.

Pronto-Atendimento:

- **Pronto-Atendimento:** Conjunto de elementos destinados a atender urgências dentro do horário de serviço do estabelecimento de saúde. (Terminologia básica em saúde/Ministério da Saúde, Secretária-geral, Grupo de Trabalho - Unidade de Sistema de Desenvolvimento de Serviços de Saúde - Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1985);
- **Pronto-Socorro:** Os estabelecimentos de prontos-socorros públicos e privados deverão ser estruturados para prestar atendimento a situações de urgência/emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado. A equipe médica do Pronto-socorro deverá, em regime de plantão no local, ser constituída, no mínimo, por profissionais das seguintes áreas: Anestesiologia; Clínica Médica; Pediatria; Cirurgia Geral; Ortopedia. A Sala de emergência deverá, obrigatoriamente, estar equipada com: Material para reanimação e manutenção cardiorrespiratória; Material para oxigenação e aspiração; Material para procedimentos de urgência. Os recursos técnicos mínimos disponíveis, em funcionamento ininterrupto, para o Pronto-socorro, deverão ser: Radiologia; Laboratório de análises clínicas; Centro cirúrgico; Unidade de terapia intensiva; Unidade transfusional; Farmácia básica para urgência e Unidade de transporte equipado. O estabelecimento de pronto-socorro deverá permanecer à disposição da população em funcionamento ininterrupto. (RESOLUÇÃO CFM nº 1451/95);

	POLÍTICA	Nº.: PL-FESP-012	Rev.: 1
	Recursos Próprios	Data: 14/07/2022	FL.: 7/20

- **Pronto-socorro Geral:** Unidade destinada à prestação de assistência a pacientes com ou sem risco de vida, cujos agravos necessitam de atendimento imediato. Podendo ter ou não internação. (Manual Técnico CNES - Versão 2 - 2006);
- **Pronto-socorro Especializado:** Unidade destinada à prestação de assistência em uma ou mais especialidades, a pacientes com ou sem risco de vida, cujos agravos necessitam de atendimento imediato. (Manual Técnico CNES - Versão 2 - 2006).

Rede Própria: A Resolução de Diretoria Colegiada - RDC 39/2000 da ANS dispõe sobre a definição, a segmentação e a classificação das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde, e define no seu artigo 2º: I. Hospitalar: todo e qualquer recurso físico hospitalar de propriedade:


- a) da operadora;
- b) de entidade ou empresa controlada pela operadora;
- c) de entidade ou empresa controladora da operadora;

II. Médica ou odontológica: a constituída por profissional assalariado ou cooperado da operadora.

Saúde Ocupacional: Saúde do trabalhador é um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores, submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho. (Terminologia Tesouro - Ministério da Saúde).

Serviço de Atenção Domiciliar (SAD):

- **Serviço de Atenção Domiciliar:** Instituição pública ou privada responsável pelo gerenciamento e operacionalização de assistência e/ou internação domiciliar. (RDC/Anvisa nº11/2006) Atenção Domiciliar: Termo genérico que envolve ações de promoção à saúde, prevenção, tratamento de doenças e reabilitação desenvolvidas em domicílio. (RDC/Anvisa nº11/2006);
- **Assistência Domiciliar:** É um termo utilizado no Brasil para se referir a cuidados domiciliares integrados, como visitas de enfermagem para realização de curativos, fisioterapia domiciliar e de outros profissionais, podendo ser multiprofissional. Não estão incluídos neste termo os cuidados intensivos em domicílio (plantões domiciliares). (Manual CAS - versão 1/2013);


	POLÍTICA	Nº.: PL-FESP-012	Rev.: 1
	Recursos Próprios	Data: 14/07/2022	FL.: 8/20

- **Internação Domiciliar:** Conjunto de atividades prestadas no domicílio, caracterizadas pela atenção em tempo integral ao paciente com quadro clínico mais complexo e com necessidade de tecnologia especializada. (RDC/Anvisa nº11/2006);
- **Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar - EMAD:** Profissionais que compõem a equipe técnica da atenção domiciliar, com a função de prestar assistência clínico-terapêutica e psicossocial ao paciente em seu domicílio. (RDC /Anvisa nº11/2006);
- **Plano de Atenção Domiciliar - PAD:** Documento que contempla um conjunto de medidas que orienta a atuação de todos os profissionais envolvidos de maneira direta e ou indireta na assistência a cada paciente em seu domicílio desde sua admissão até a alta. (RDC/Anvisa nº11/2006);
- **Cuidador:** Pessoa com ou sem vínculo familiar capacitada para auxiliar o paciente em suas necessidades e atividades da vida cotidiana. (RDC/Anvisa nº11/2006).

Serviço de Hemodinâmica: Realiza exames diagnósticos e intervenções terapêuticas por meio da radiologia cardiovascular, usualmente recorrendo a cateteres e injeções de contraste. Executam-se também procedimentos terapêuticos como angioplastia, drenagens e embolizações terapêuticas. (RDC nº 50/2002).

- **Serviço de diálise:** Serviço destinado a oferecer modalidades de diálise para tratamento de pacientes com insuficiência renal crônica. (RDC Nº. 154/2004);
- **Serviço de diálise autônomo:** Serviço de diálise com autonomia administrativa e funcional, podendo funcionar intra ou extra-hospitalar. (RDC Nº. 154/2004);
- **Serviço de diálise hospitalar:** Serviço de diálise que funciona dentro da área hospitalar vinculado administrativa e funcionalmente a este hospital. (RDC Nº. 154/2004).

Serviço Próprio: Conjunto organizado de recursos materiais, direitos e obrigações, geridos e direcionados por uma cooperativa para o atendimento assistencial dos beneficiários do Sistema Unimed.

	POLÍTICA	Nº.: PL-FESP-012	Rev.: 1
	Recursos Próprios	Data: 14/07/2022	FL.: 9/20

Serviço de Quimioterapia:

- **Serviço de Terapia Antineoplásica (STA):** Serviço de saúde composto por equipe multiprofissional especializada na atenção à saúde de pacientes oncológicos que necessitem de tratamento medicamentoso. (RDC Nº 220/2004).

Serviço de Radioterapia: Unidade destinada ao emprego de radiações ionizantes com fins terapêuticos (Manual Técnico CNES - Versão 2 - 2006).

Serviço de Remoção:

- **Ambulância:** Veículo automotor equipado, especificamente, para transporte do paciente. (Manual Técnico CNES - Versão 2 - 2006) Segundo Portaria n.º 2048/GM/2002, as ambulâncias são classificadas em:

TIPO A - Ambulância de Transporte: Veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentam risco de vida, para remoções simples e de caráter eletivo.


TIPO B - Ambulância de Suporte Básico: Veículo destinado ao transporte inter-hospitalar de pacientes com risco de vida conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino.

TIPO C - Ambulância de Resgate: Veículo de atendimento de urgências pré-hospitalares de pacientes vítimas de acidentes ou pacientes em locais de difícil acesso, com equipamentos de salvamento (terrestre, aquático e em alturas).

TIPO D - Ambulância de Suporte Avançado: Veículo destinado ao atendimento e transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalares e/ou de transporte inter-hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos. Deve contar com os equipamentos médicos necessários para esta função.

TIPO E - Aeronave de Transporte Médico: Aeronave de asa fixa ou rotativa utilizada para transporte inter-hospitalar de pacientes e aeronave de asa rotativa para ações de resgate, dotada de equipamentos médicos homologados pelo Departamento de Aviação Civil - DAC.

TIPO F - Embarcação de Transporte Médico: Veículo motorizado aquaviário, destinado ao transporte por via marítima ou fluvial. Deve possuir os equipamentos médicos necessários ao atendimento de pacientes conforme sua gravidade.

	POLÍTICA	Nº.: PL-FESP-012	Rev.: 1
	Recursos Próprios	Data: 14/07/2022	FL.: 10/20

Unidade Móvel de Nível Pré-hospitalar na Área de Urgência e Emergência: Veículo terrestre, aéreo ou hidroviário destinado a prestar atendimento de urgência e emergência pré-hospitalar a paciente vítima de agravos a sua saúde. (PTMS/ GM 824, de 24/Jun/1999).


4. DIRETRIZES

A Política para Serviços e Recursos Próprios da Unimed Fesp foi desenvolvida após um ano de encontros com representantes de Federações Intrafederativas e Singulares do Estado de São Paulo. Por meio de uma metodologia participativa e democrática, os vários integrantes das reuniões colocaram os principais pontos de atenção e unidade focando uma melhor gestão dos serviços e recursos próprios e o cumprimento da missão e visão das organizações. Este documento serve como base para uma unidade na gestão, na operação, na reputação e imagem.

A integração promovida pela Política para Serviços e Recursos Próprios do Estado de São Paulo deve promover a troca de informações e experiências, a redução de esforços duplicados e a maximização do nível de qualidade. Sempre focada na gestão de recursos adequada para, como resultado, oferecer aos clientes externos uma assistência segura valorizando sua experiência.

A estrutura conceitual desta Política está alicerçada nas principais diretrizes e documentos do Sistema Unimed no Brasil, como o Código de Conduta Unimed, a Política Nacional de Sustentabilidade Unimed e as Diretrizes Estratégicas de Serviços Próprios da Unimed do Brasil.

As temáticas desta Política estão em sinergia e seguindo estes documentos e diretrizes, como se observa na sequência.

	POLÍTICA	Nº.: PL-FESP-012	Rev.: 1
	Recursos Próprios	Data: 14/07/2022	FL.: 11/20

4.1 Princípios da Política

- **Sustentabilidade:** (econômica, financeira e ambiental): toda e qualquer ação/processo deve ter viabilidade econômica e financeira, ser sustentável e seguir o princípio da colaboração, no qual todos ganham;
- **Qualidade:** toda e qualquer ação/processo deve seguir o modelo proposto, a melhoria contínua, a segurança e a qualidade para o cliente;
- **Compliance:** toda e qualquer ação/ processo deve buscar a equidade e a justiça, com ética.

4.2 Pilares da Política para Serviços e Recursos Próprios

Na sequência estão descritos os pilares desta política, que deverão nortear todos os serviços e recursos próprios do Estado de São Paulo:


a) Viabilidade e vocação do negócio

A viabilidade do negócio é fundamental para que os serviços e recursos próprios tenham longevidade e ganhos, sendo necessária análise de rede de prestadores, elaboração de indicadores operacionais e de utilização, além de análise de custos assistenciais e pesquisa de mercado. Para tanto é fundamental que cada Singular:

- Possua diretrizes para a realização do estudo de viabilidade de unidades e serviços (novos e implantados);
- Desenvolva um plano de negócios e um planejamento financeiro estratégico;
- Desenvolva um controle de atividades e custos para futuras tomadas de decisões estratégicas;
- Gerencie os seus custos de forma responsável e ética, promovendo sempre o conhecimento e o desenvolvimento dos cooperados;
- Compartilhe os resultados dos processos e do plano com os cooperados de maneira transparente.

b) Modelos de remuneração

Considerando que o mercado e a própria agência reguladora vêm estimulando/adotando novos modelos de remuneração (como por exemplo: pagamento baseado em valor, em episódios (*bundles*) e em populações, entre outros), recomenda-se que a Singular:


	POLÍTICA	Nº.: PL-FESP-012	Rev.: 1
	Recursos Próprios	Data: 14/07/2022	FL.: 12/20

- Considere o diagnóstico situacional periódico da operadora;
- Utilize parâmetros baseados em foco no cliente, qualidade, custos e benefícios e satisfação do cliente;
- Assegure a conscientização dos cooperados e dirigentes, bem como o apoio e anuência das diretorias;
- Padronize métricas de qualidade e satisfação do cliente;
- Planeje e implemente mudanças baseadas nas métricas de qualidade e satisfação do cliente;
- Defina e implemente indicadores para medir e gerir;
- Realize o acompanhamento destes novos modelos, bem como os treinamentos, incentivos e educação continuada;
- Apresente a demonstração dos resultados aos públicos de interesse

c) Atendimento ao cliente externo

O cliente externo é um dos ativos mais importante para a organização, para tanto é necessário que cada integrante da Singular:

- Inclua o cliente no seu plano de cuidado multidisciplinar;
- Realize uma comunicação efetiva com o cliente;
- Padronize o atendimento e siga o padrão Unimed fazendo com que ele “sinta-se em casa”;
- Inclua o cliente na governança assistencial e como parte do conselho consultivo assistencial;
- Melhore o acolhimento do cliente, em todos os setores, principalmente por parte do médico;
- Busque atuar além da demanda padrão;
- Facilite o acesso ao serviço para cliente;
- Esclareça os “porquês” das rotinas e verifique o entendimento por parte dos clientes;
- Flexibilize sua conduta diante da necessidade do cliente, como por exemplo no caso de doenças terminais;
- Facilite a participação da família, como por exemplo nos casos de arbitragem e conciliação, entre outros;
- Oriente de forma clara os clientes e familiares;

	POLÍTICA	Nº.: PL-FESP-012	Rev.: 1
	Recursos Próprios	Data: 14/07/2022	FL.: 13/20

- Seja solidário na dor, como por exemplo na comunicação da má notícia;
- Esteja disposto a resolver qualquer tipo de problema e tenha a pro atividade como padrão;
- Proporcione a ambiência acolhedora e segura, sendo que haja um equilíbrio em ambos;
- Dê um retorno ao cliente sobre uma reclamação e/ou uma solicitação.

d) Atendimento ao cliente interno


Além do cliente externo, cada funcionário lida diariamente com clientes internos, ou seja, colegas de trabalho da sua área e de outros departamentos e áreas. Para os clientes internos é fundamental:

- Sempre compartilhar conhecimentos técnicos e de gestão;
- Empoderar a equipe, principalmente nas questões de limites e tomadas de decisões;
- Colocar a equipe em contato com o cliente e construir pactos;
- Alinhar expectativas entre a equipe;
- Realizar reforço positivo, inclusive realizando a meritocracia no caso de superação da expectativa;
- Fazer o registro das decisões das lideranças para garantir a memória;
- Conscientizar as equipes multiprofissionais;
- Avaliar a participação comportamental e dar *feedback*;

e) Gestão da qualidade e segurança do cliente

No momento da gestão da qualidade e segurança do cliente para cada Singular é fundamental que:

- O foco seja efetivamente na segurança de todos os clientes;
- Defina as diretrizes, treinamentos e implementação dos protocolos multiprofissionais da gestão de qualidade;
- Exista a aprovação, a participação e o apoio da diretoria na gestão de qualidade;
- Tenham pessoas responsáveis pela política bem como a possibilidade de um sistema informatizado;
- Seja feita uma comunicação interna e externa, inclusive para outros públicos, como por exemplo a comunidade científica;

	POLÍTICA	Nº.: PL-FESP-012	Rev.: 1
	Recursos Próprios	Data: 14/07/2022	FL.: 14/20

- Haja envolvimento e treinamento para as equipes envolvidas;
- Promova a importância de cada pessoa no processo;
- Haja um monitoramento e gerenciamento dos processos da política de qualidade;
- Garantir as licenças e alvarás de funcionamento de acordo as legislações vigentes.

f) Compliance


O *compliance* cada dia mais tem sido necessário dentro das organizações. Estar de acordo ou conforme as regras e normas estabelecidas é fundamental para que haja um bom rendimento e eficiência na organização, eliminando riscos financeiros e reputacionais. Por isso é fundamental:

- Sensibilizar e capacitar os gestores, cooperados e colaboradores para o entendimento e a importância do tema;
- Envolver e comprometer os diretores e gestores;
- Desenvolver, implementar e controlar um programa de compliance;
- Comunicar para todos os colaboradores o programa e resultados;
- Não flexibilizar a aplicação do conceito e dos pontos de melhorias;
- Ter pessoas responsáveis pelo tema dentro da organização;
- Comprometer-se a não utilizar as informações confidenciais para quaisquer outros fins que não aqueles relacionados ao objetivo, atendendo a Lei Geral de Proteção de dados (LGPD).

g) Gestão de pessoas e competências

A gestão por competências é fundamental para identificar e gerir pessoas, pois solidifica o comportamento profissional e estimula o autodesenvolvimento. Para que haja uma gestão de pessoas e competência é importante:

- Desenvolver, implementar e controlar um plano de cargos e salários;
- Fomentar a qualificação e a capacitação do colaborador e do gestor;
- Ter indicadores, medir e apresentar resultados;
- Estar sempre vinculado ao planejamento estratégico;
- Estimular o diálogo e a comunicação;
- Promover a visão sistêmica.

	POLÍTICA	Nº.: PL-FESP-012	Rev.: 1
	Recursos Próprios	Data: 14/07/2022	FL.: 15/20

4.3 Regra recursos e serviços próprios

Diante da necessidade de manter atualizadas as informações referentes aos serviços e recursos próprios de cada uma das Intrafederativas e Singulares, ao declarar possuir um serviço, elas devem comprovar vínculo entre o serviço declarado e a Cooperativa.

Para validação da informação, faz-se necessária a apresentação das documentações referidas para comprovação de vínculo:

- a) Unimed proprietária/controladora = atos constitutivos e cartão CNPJ;
- b) Unimed sendo arrendatária = contrato de arrendamento.

Os documentos deverão ser apresentados sempre que houver solicitação da Fesp para atualização de dados, como forma de comprovação dos vínculos, e somente assim, considerado como recurso/serviço próprio do estado de São Paulo.

4.3.1 Elegibilidade


Em casos nos quais a operadora não comprovar vínculo de propriedade com o recurso informado, quando ocorrem outras possibilidades de arranjos verticais (como arrendamentos, por ex.), os documentos deverão ser encaminhados para a área de Desenvolvimento Humano e Institucional – DHI e, caberá a Unimed Fesp analisar, para considerar ou não como recurso/serviço próprio.

5. PAPÉIS E RESPONSABILIDADES

Unimed Fesp

As principais atribuições para esta política são:

- Cooperar com o desenvolvimento das Singulares, por meio de promoção de ações educacionais e compartilhamento de conhecimentos (*benchmarking*);
- Incentivar a compra conjunta;
- Promover o avanço tecnológico, bem como a padronização e a avaliação dele;
- Estabelecer a política de planejamento estratégico, bem como apoiar na implementação buscando disponibilizar ferramentas para as Singulares;

	POLÍTICA	Nº.: PL-FESP-012	Rev.: 1
	Recursos Próprios	Data: 14/07/2022	FL.: 16/20

- Incentivar a unidade sistêmica;
- Mapear e atualizar os dados de serviços e recursos próprios das Unimed's do estado de São Paulo.


Federações Intrafederativas:

- Cooperar com o desenvolvimento das Singulares, por meio de compartilhamento de conhecimentos (*benchmarking*);
- Divulgar e estimular a participação das singulares em ações educacionais;
- Incentivar a atuação regional;
- Pesquisar as necessidades das Singulares;
- Viabilizar serviços para as Singulares;
- Monitorar a demanda nas Singulares;
- Incentivar a compra conjunta.

Singular – Serviços e Recursos Próprios

As principais atribuições para esta política são:

- Elaborar e executar o planejamento estratégico;
- Inserir o recurso próprio na linha de cuidado do cliente;
- Envolver todos os públicos de relacionamento, inclusive as Singulares no seu entorno;
- Gerir o corpo médico e as pessoas envolvidas;
- Realizar a análise de resultados e divulgar;
- Trabalhar com a precificação justa;
- Fiscalizar o recurso próprio;
- Primar pela qualidade;
- Atuar de forma transparente;
- Gerir custos;
- Cooperar com o desenvolvimento de outras Singulares, por meio de compartilhamento de conhecimentos (*benchmarking*);
- Promover, permitir e estimular a participação das equipes nas ações educacionais;
- Trabalhar de forma integrada com a operadora;

	POLÍTICA	Nº.: PL-FESP-012	Rev.: 1
	Recursos Próprios	Data: 14/07/2022	FL.: 17/20

- Aprimorar constantemente o serviço de auditoria e os processos de tecnologia.

6. GESTÃO DE CONSEQUÊNCIAS

Colaboradores, fornecedores ou outros stakeholders que observem quaisquer desvios diretrizes desta Norma, poderão relatar o fato ao canal de ética (<https://www.contatoseguro.com.br/unimedfesp>) podendo ou não se identificar.

O descumprimento das diretrizes desta Norma, acarretará aplicação de medidas cabíveis conforme o respectivo grau de importância e de acordo com normativos internos. Situações excepcionais serão encaminhadas para Diretoria Executiva e/ou demais órgão de governança.

7. DISPOSIÇÕES GERAIS


É competência da estrutura de Desenvolvimento Humano e Institucional (DHI) em conjunto com a Diretoria Executiva da Unimed Fesp alterar esta Política, sempre que necessário.

Esta Política entra em vigor na data de sua aprovação pela Diretoria Executiva e revoga quaisquer normas e procedimentos em contrário.

8. SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO, PRIVACIDADE E PROTEÇÃO DE DADOS

A Unimed Fesp se compromete em zelar pelo tratamento adequado de dados pessoais e sensíveis para fins legítimos que possam ser objeto de suas atividades e reforça tal compromisso com boas práticas de privacidade e proteção de dados, consubstanciado em sua política de segurança da informação.

Assim, declara que emprega medidas técnicas e organizacionais adequadas no trato com dados pessoais e sensíveis, e empenha esforços para protegê-los contra acessos não autorizados, perda, destruição, compartilhamento não autorizado, dentre outras hipóteses. Temas de segurança da informação e privacidade de dados pessoais, devem ser observados nas seguintes Políticas: '**PL-FESP-002 Segurança de Informação**' e '**PL-FESP-007 Proteção de Dados**'.

	POLÍTICA	Nº.: PL-FESP-012	Rev.: 1
	Recursos Próprios	Data: 14/07/2022	FL.: 18/20

9. DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

PL-FESP-002 Segurança da Informação

PL-FESP-007 Proteção de Dados

10. REFERÊNCIAS

Glossário temático da Saúde suplementar disponível em:

<http://www.ans.gov.br/aans/biblioteca/glossario-tematico-da-saude-suplementar> - acesso em 12/11/2020

Catálogos de Serviços Próprios 2021. Portal Nacional de Saúde – Unimed – Institucional - Unimed do Brasil. Disponível na Intranet da Unimed do Brasil - acesso em 09/03/2022

Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 39, de 27/10/00. Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS. Disponível em:

<http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=Mzgw>. acesso em 20/10/2020.

Serviços e Recursos Próprios (SRP) no Estado de São Paulo: Disponível em


<https://www.unimedfesp.coop.br/Pages/e-book-de-servicos-e-recursos-proprios.aspx> acesso em 25/03/2022.

11. ANEXO

Não aplicável


12. HISTÓRICO DE REVISÕES

Identificação das Alterações		
Revisão	Data da revisão	Alterações efetuadas
01	17/05/2022	Padronização da Política no modelo definido pelo Sistema de Gestão da Qualidade e inclusão no fluxo de análise e aprovação, conforme diretriz definida pela área de GRC – Gestão, Riscos e <i>Compliance</i> da Unimed Fesp. Não houve alteração no conteúdo.
00	29/03/2022	Elaborado por Ana Raquel Cavalcanti de Souza

	POLÍTICA	Nº.: PL-FESP-012	Rev.: 1
	Recursos Próprios	Data: 14/07/2022	FL.: 19/20

Elaboração		Análise crítica		Aprovação	
Thais Molina Moreira		Elisete Aparecida Rasera Ana Raquel Cavalcanti de Souza		Diretoria Executiva	
Data:	Validação Qualiex Abaixo	Data:	Validação Qualiex Abaixo	Data:	Validação Qualiex Abaixo

Área(s) Envolvida(s)	Responsável(eis)	Data de Validação
Presidente	Eduardo Ernesto Chinaglia	Validação Qualiex Abaixo
Diretoria Superintendente	Arnaldo Passafini Neto	Validação Qualiex Abaixo
Diretoria Financeira	Maria Ap. M. de A. Nogueira	Validação Qualiex Abaixo
Diretoria de Mercado	André Domingos Pippa Tomazella	Validação Qualiex Abaixo
Diretoria de Gestão Operacional	Ajax Rabello Machado	Validação Qualiex Abaixo
Diretoria Desenvolvimento Humano e Institucional	Miguel Zerati Filho	Validação Qualiex Abaixo
Governança Corporativa	Camila Fagundes Gama	Validação Qualiex Abaixo
Gestão Operacional	Mauro Couri	Validação Qualiex Abaixo

	POLÍTICA	Nº.: PL-FESP-012	Rev.: 1
	Recursos Próprios	Data: 14/07/2022	FL.: 20/20

