



RELATÓRIO DE GESTÃO E SUSTENTABILIDADE 2013

SUMÁRIO



■ 1. PALAVRA DO PRESIDENTE.....	4
■ 2. APRESENTAÇÃO.....	7
■ 3. ESCOPO, LIMITES DO RELATÓRIO E ENGAJAMENTO.....	9
■ 4. PERFIL ORGANIZACIONAL.....	13
4.1 Estrutura Administrativa.....	16
■ 5. NÚMEROS DA UNIMED SOROCABA.....	18
■ 6. GOVERNANÇA COOPERATIVA.....	23
6.1 Nossa Identidade.....	24
6.2 Entendendo a Governança.....	25
6.3 Estrutura da Governança.....	27
6.4 Membros da Gestão 2012-2016.....	29
■ 7. RECURSOS PRÓPRIOS.....	34
■ 8. INVESTIMENTOS EM TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO.....	45
■ 9. RELACIONAMENTO COM STAKEHOLDERS.....	47
9.1 Relacionamento com o Cliente.....	48
9.2 Relacionamento com o Cooperado.....	55
9.3 Público Interno.....	61
9.4 Relacionamento com a Agência Nacional de Saúde.....	71
9.5 Fornecedores.....	73
9.6 Relacionamento com as Unimeds.....	74
9.7 Comunidade.....	75
■ 10. SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL.....	80
10.1 Gestão Ambiental.....	83
■ 11. COMUNICAÇÃO E MARKETING.....	89
■ 12. DESEMPENHO ECONÔMICO.....	92
■ 13. RECONHECIMENTO E CERTIFICAÇÕES.....	99
■ 14. GLOSSÁRIO.....	102
■ 15. BALANÇO PATRIMONIAL.....	104
■ 16. BALANÇO SOCIAL ANUAL DAS COOPERATIVAS.....	139
■ 17. ÍNDICE REMISSIVO.....	147
■ 18. DECLARAÇÃO DE EXAME DO NÍVEL DE APLICAÇÃO PELA GRI.....	150
■ 19. EXPEDIENTE.....	151

1. PALAVRA DO PRESIDENTE

GRI 1.1; 1.2; EC9



Classifico o Relatório de Gestão e Sustentabilidade como uma ferramenta interessantíssima. Talvez seja única, no que se refere à possibilidade de apresentar uma visão integral sobre como a singular se posiciona na sociedade.

No mundo contemporâneo, o que confere o rótulo de bem-sucedida a uma empresa é sua capacidade de compreender e executar políticas que permitam equilibrar fatores que vão muito além dos resultados econômico-financeiros.

Basta retroceder pouco mais de um século e refletir. No final dos anos 1800, as corporações de sucesso eram aquelas que tinham lucros extraordinários e empregavam massas de trabalhadores suficientes para povoar uma cidade inteira. Responsabilidade ambiental, clima organizacional e comprometimento com a sociedade eram temas que, certamente, sequer passavam pela cabeça dos seus gestores.

Foi a época de ouro para magnatas como Cornelius Vanderbilt (estaleiros), John Rockefeller (óleo), Andrew Carnegie (aço), J.P. Morgan (finanças) e Henry Ford (automóveis), para citar apenas alguns. Independentemente do louvável fato de muitos desses personagens terem sido – ou se tornado, anos depois – filantropos notórios, seus modelos de gestão certamente não se enquadrariam em nenhuma empresa moderna.

A socióloga Ana Maria Kirschner define muito bem a origem do pensamento corporativo moderno. Segundo ela, desde meados da década de 1980, a sociedade demandou das empresas maior responsabilidade social e ambiental, além de um comportamento mais ético e transparente. De acordo com a estudiosa, as empresas deixaram de ser um instrumento para a obtenção de lucro e passaram a ser um ator social, dotado de cultura e identidade próprias.

Por isso, acredito que o Relatório de Gestão e Sustentabilidade é uma oportunidade excepcional para que as singulares se apresentem de modo absoluto. Afinal, na conjuntura atual, não se consegue esfumar inércias organizacionais diante de questões ambientais, sociais e comunitárias pelos ilusórios e fugazes holofotes que os lucros, por si só, representam.

A Unimed Sorocaba é privilegiada. Digo isso porque, desde sua fundação, em 4 de junho de 1971, seus dirigentes parecem ter antevisto essa realidade. Dirigiram a Cooperativa com responsabilidade econômica e financeira, mas nunca perderam de vista que a missão era maior do que aquela que muitos vislumbravam.

A esses antigos dirigentes, que ocuparam cargos de diretores e conselheiros, rendo aqui minha homenagem e meu reconhecimento, pois, não fosse por suas condutas exemplares, visionárias, coerentes e sensatas, hoje não teríamos condições de apresentar este Relatório com dados tão positivos e consistentes.





Na última publicação do Relatório de Gestão e Sustentabilidade, contávamos que a quinta ampliação do Hospital Dr. Miguel Soeiro estava em curso. Em 2013, essa missão foi cumprida. Com investimento de, aproximadamente, R\$ 50 milhões, uma série de melhorias foi implementada. A quantidade de leitos para internação praticamente dobrou; equipamentos modernos foram adquiridos, garantindo mais conforto aos pacientes e acompanhantes e mais eficácia ao serviço que oferecemos; a capacidade dos geradores de energia elétrica também foi multiplicada, tendo em vista essa expansão e outras, que se seguirão em um futuro não distante.

Ainda no campo dos investimentos, em 2013 a Cooperativa adquiriu vários equipamentos para o seu hospital; inaugurou a Unidade Avançada da Zona Norte; construiu a Casa do Cooperado, entre outros.

Os quadros de cooperados e colaboradores também cresceram. Em 2012 eram 969 cooperados e 1.330 colaboradores. Em 2013 passaram para, respectivamente, 991 e 1.575.

Resumindo, durante esse período, desconsiderada a quinta ampliação do Hospital Dr. Miguel Soeiro, mais R\$ 3,5 milhões foram investidos.

Isso foi conseguido graças à receita anual, que foi de R\$ 341 milhões. Apenas como comparativo, em 2008, era de R\$ 150 milhões; em 2011, R\$ 259 milhões e em 2012, R\$ 298 milhões.

Evidentemente, receita não significa solidez econômica. Mesmo após as consequências advindas das turbulências causadas pela crise de 2008, a Unimed Sorocaba fechou 2013 com o índice de solvência de 6,86 e uma liquidez corrente de R\$ 1,21.

As principais decisões tomadas pelo Conselho de Administração e pela Diretoria Executiva da Unimed Sorocaba estão baseadas no planejamento estratégico. No momento em que este Relatório foi finalizado, já tínhamos em mãos essa peça de gestão essencial a toda e qualquer empresa, com um detalhe: para o período de 2014 a 2017.

Nesse particular, é preciso desprendimento pessoal para colocar os interesses de longo prazo à frente dos imediatos. O quadriênio planejado vai além do mandato desta Diretoria Executiva. Por isso, quando afirmamos que sabemos onde queremos chegar daqui a quatro anos e quais são as escalas para que tudo isso se concretize, referimo-nos à Unimed Sorocaba, jamais aos que hoje ocupam esta Diretoria. Neste momento, podemos antecipar que, dentre esses objetivos estratégicos e das suas perspectivas no BSC (Balanced Scorecard) se encontram: Cooperado (aumentar a satisfação do cooperado); Financeiro (melhorar resultados da cooperativa); Cliente (aumentar a satisfação do cliente, ser reconhecida pela assistência e pelas ações de sustentabilidade) e Processos (otimizar recursos próprios, fortalecer a gestão de riscos corporativos, certificar-se na RN 277, desenvolver gestão por processos e projetos) e Pessoas (atrair, desenvolver pessoas e reter talentos).



2. APRESENTAÇÃO

GRI 2.9, 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.6, 3.8, 3.9, 3.10, 3.11 e 3.13.



Nas próximas páginas, a Unimed Sorocaba apresenta o seu Relatório de Gestão e Sustentabilidade referente ao período de 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2013, abrangendo todas as unidades de negócios, ou seja, Operadora, Hospital, Farmácia Comercial e Unidade Avançada Zona Norte.

Para a apresentação dos indicadores, foram utilizados dados relativos ao período de 2010 a 2013 na maior parte deles, exceto para aqueles em que não eram relevantes as demonstrações de séries históricas ou quando os dados não eram apurados em períodos anteriores.

Os indicadores relatados foram apurados e coletados em seus locais de origem, ou seja, nas próprias áreas, por meio de sistemas informatizados e/ou planilhas de Excel. A maioria desses índices já é analisada periodicamente, porém, no caso de alguns necessários à elaboração deste relatório foram avaliados especificamente para tanto.

O último Relatório de Gestão e Sustentabilidade foi publicado em junho de 2013 e referia-se ao ano de 2012, quando passou a ser publicado anualmente. Na ocasião, optou-se pela utilização do modelo GRI Nível C. A partir dessa publicação o relatório passa para o Nível B.

Na última edição do relatório, a Operadora reconheceu a importância da realização de testes de materialidade e encarou essa condição como desafio para 2013.

Também foi verificada a necessidade da apresentação de uma quantidade maior de indicadores, retratando melhor os impactos econômicos, sociais e ambientais da Operadora. Na versão 2013, com a adesão ao GRI Nível B, isso já é uma realidade.

O Núcleo de Gestão Estratégica foi e é o responsável pela coleta dessas informações e pelo desenvolvimento do conteúdo do relatório. Sugestões, dúvidas e críticas podem ser enviadas para o e-mail gestaoestrategica@unimedsorocaba.com.br.


As informações aqui contidas dizem respeito apenas à Unimed Sorocaba e às suas unidades de negócios. Em alguns momentos, porém, são citadas parcerias com a Unimed Seguros e ONGs de Sorocaba.

A Operadora optou por não realizar auditoria externa para os dados publicados neste relatório, mas submeterá a análise da GRI para que sejam verificadas as pertinências com as diretrizes do GRI 3.

The background of the page features a close-up photograph of a hand moving a black chess piece, likely a king or queen, on a wooden chessboard. The image is overlaid with a complex geometric pattern of overlapping triangles in shades of green and yellow. The text is positioned in the upper right quadrant, within a white rectangular area.

3. ESCOPO, LIMITES DO RELATÓRIO E ENGAJAMENTO

GRI 3.5, 3.7, 4.12, 4.14, 4.15, 4.16 e 4.17



Quando a Unimed Sorocaba decidiu adotar o Nível B de aplicação das diretrizes GRI, a seleção do conteúdo e a composição das informações foram possíveis graças ao engajamento das partes interessadas e do estabelecimento da Matriz de Materialidade.

Neste relatório estão contempladas todas as diretrizes essenciais e que se aplicam ao modelo adotado. Entretanto, não são abordados todos os impactos econômicos, sociais e ambientais da Operadora – alguns destes podem ser observados no balanço social.

Foram elaborados dois modelos do Relatório de Stakeholders - um foi encaminhado às partes interessadas, como fornecedores, prestadores de serviços, clientes, cooperados, colaboradores, comunidade em geral e Sistema Unimed. O outro, elaborado para o Comitê Estratégico, grupo responsável por avaliar os indicadores de interesse da Unimed Sorocaba, mas que continha todos os 79 indicadores do GRI 3 divididos por aspectos.

No primeiro caso, o questionário contendo os 34 itens do GRI 3, foi disponibilizado em um link no portal da Unimed Sorocaba e também enviado por e-mail aos stakeholders, que puderam classificá-los por grau de importância, obedecendo ao seguinte critério: 5 – Muito importante, 4 – Importante, 3 – Medianamente importante, 2 – Pouco importante e 1 – Sem importância. Foram obtidas 109 respostas.

No segundo caso, o questionário foi distribuído por e-mail aos integrantes do Comitê Estratégico, que apontaram quais eram os indicadores mais significativos para a Unimed Sorocaba.

■ APURAÇÃO DOS RESULTADOS:

O resultado da pesquisa dos stakeholders externos, colaboradores em geral e cooperados foi indexado em planilha do Excel, de acordo com o grau de importância.

Os itens foram selecionados e inseridos na Matriz de Materialidade de acordo com o número recebidos de votos, por grau de importância – do Pouco Importante ao Muito Importante. Os classificados como Sem Importância (1), não foram considerados na Matriz de Materialidade.

Para os itens que coincidiram em mais de um grau de importância, foi escolhido o que obteve maior número de votos. Dessa forma, observa-se, na tabela a seguir, que a importância de Grau 4 concentrou um maior número de aspectos votados.

Para a apuração da pesquisa respondida pelo comitê estratégico (representando a Unimed Sorocaba), foi somada a votação de cada item, uma vez que, nesse caso, os aspectos foram votados quanto à importância ou não de serem apresentados no relatório, sem que houvesse atribuição de níveis de importância.

TABELA DE APRESENTAÇÃO DOS INDICADORES GRI POR ORDEM DE IMPORTÂNCIA

QUESTÃO GRI* 5 - MUITO IMPORTANTE

1	Desempenho econômico (como valor gerado e distribuído)
3	Impactos econômicos indiretos
6	Água
8	Emissões, efluentes e resíduos
9	Produtos e serviços (Ex: seus impactos)
15	Saúde e segurança do trabalho
16	Treinamento e educação

4 - IMPORTANTE

4	Materiais
10	Conformidade
12	Proteção ambiental
19	Não discriminação
20	Liberdade de associação e acordo de negociação coletiva
21	Abolição do trabalho infantil
22	Prevenção do trabalho forçado e escravo
23	Práticas de segurança
25	Comunidade
26	Corrupção
27	Políticas públicas
29	Conformidade legal
30	Saúde e segurança do cliente
33	Privacidade do cliente
34	Conformidade do serviço prestado

3 - MEDIANAMENTE IMPORTANTE

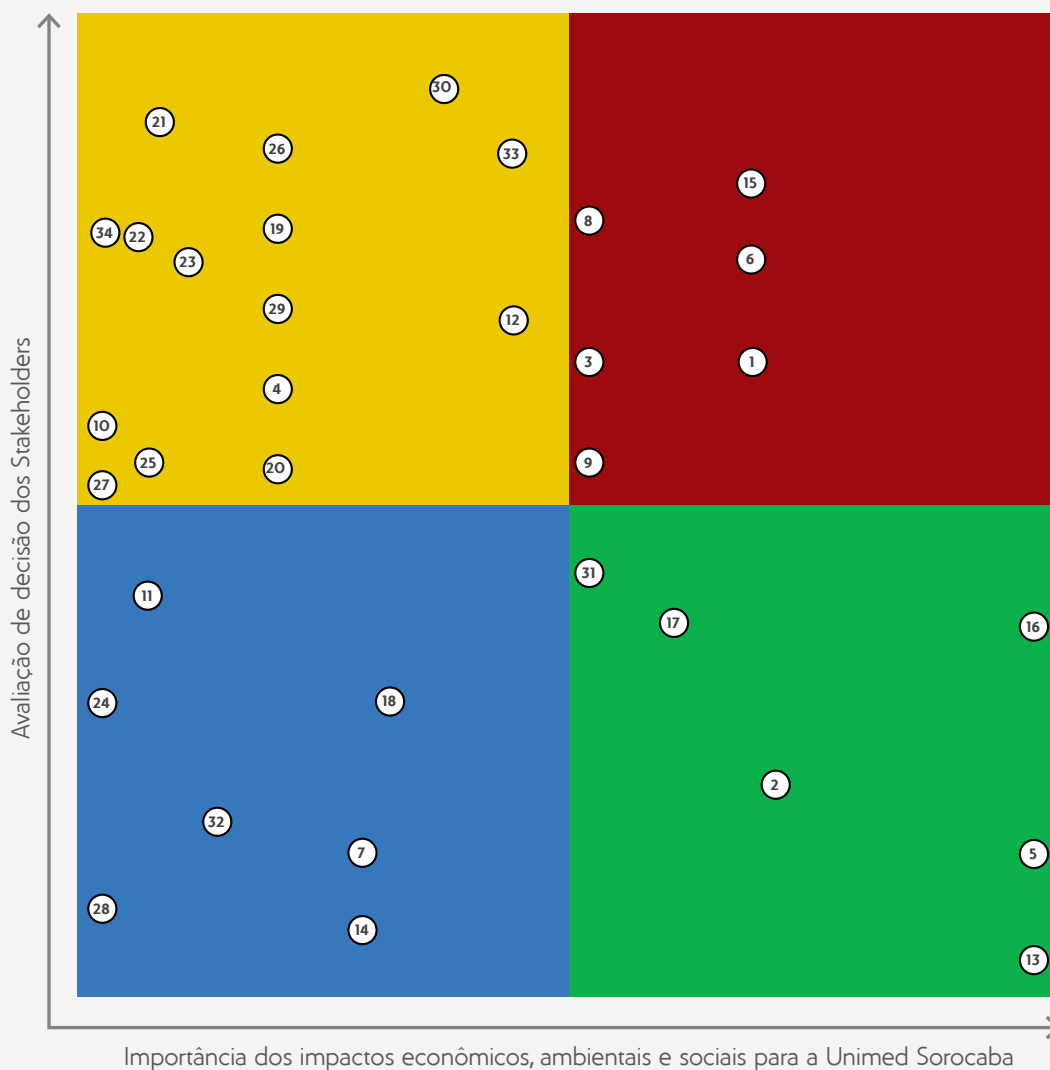
2	Presença no mercado (como contratação local, fornecedores locais)
5	Energia
13	Empregos
17	Diversidade e igualdade de oportunidades
31	Rotulagem dos serviços prestados

2 - POUCO IMPORTANTE

7	Biodiversidade
11	Transporte
14	Relação entre os trabalhadores e a governança
18	Práticas de investimento e de processos de compra
24	Direitos dos indígenas
28	Concorrência desleal
32	Comunicações de marketing

*Os números referem-se à ordem de apresentação dos temas nos questionários aplicados.

MATRIZ DE MATERIALIDADE



Legenda:

IMPORTANTE	MUITO IMPORTANTE
POUCO IMPORTANTE	MEDIANAMENTE IMPORTANTE

Para este relatório foram mantidos os indicadores GRI do período de 2012 e acrescentados os referentes aos quadrantes "Importante" e "Muito Importante" da Matriz de Materialidade.

4. PERFIL ORGANIZACIONAL

GRI 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7 e 2.8





A Unimed de Sorocaba Cooperativa de Trabalho Médico é uma singular do Sistema Unimed. Foi fundada em 4 de junho de 1971, está localizada na cidade de Sorocaba (SP) e tem como área de abrangência os municípios de Araçoiaba da Serra, Boituva, Iperó, Mairinque, Piedade, Pilar do Sul, Porto Feliz, Salto de Pirapora, Sorocaba, Tapiraí, Capela do Alto e Votorantim.

A Cooperativa opera planos de saúde com abrangência regional e nacional, predominantemente coletivos, e em regime de pré-pagamento. A maioria dos clientes que formam sua carteira se concentra em Sorocaba. Atualmente, a Unimed Sorocaba tem, aproximadamente, 76.000 usuários, sendo que em número de contratos, predomina as PME (pequenas e médias empresas), mas em número de vidas esses contratos representam cerca de 26% do total de clientes.

Além da operação de planos de saúde, a Unimed Sorocaba se destaca por oferecer uma consistente rede de recursos próprios, a qual foi capaz de absorver, praticamente, 80% da demanda dos beneficiários locais e de intercâmbio – estes últimos representaram em 2013, aproximadamente, 70.000 usuários.



PRODUTOS OFERECIDOS

■ SEGUROS UNIMED

Com início de comercialização em 2012, o Seguros Unimed oferece seguro de vida e de acidente pessoal, assistência em viagem nacional e internacional, garantia funeral, entre outros. O serviço está disponível para pessoas físicas e jurídicas em parceria com a Unimed Seguros.

■ SOS UNIMED

Em 2013, a Unimed Sorocaba, em parceria com a empresa Medsalva, lançou o SOS Unimed, que oferece os seguintes serviços:

Med Line – Orientações sobre saúde e atendimento telefônico 24 horas para todos os que estão inscritos no Plano de Saúde Unimed. Com apenas uma ligação para o número 0800 772 377, o usuário tem à disposição uma equipe qualificada de profissionais da saúde para esclarecer as mais diversas dúvidas. Cabe ressaltar que o acesso é ilimitado e o atendimento pode ser feito no País inteiro.

Atendimento Pré-Hospitalar (APH) – O Atendimento Pré-Hospitalar de urgências e emergências médicas funciona 24 horas por dia, todos os dias da semana. Ocorrendo uma emergência, o usuário deve ligar para o número 0800 772 3772. Nesse momento, um médico fará a triagem, a orientação inicial e enviará, caso seja necessário, uma ambulância com equipe médica até o local. O atendimento é restrito às cidades de Sorocaba, Votorantim e Araçoiaba da Serra.

■ BENEFÍCIO FAMÍLIA

Oferecido desde setembro de 2013, o Benfamília é mais um serviço da Unimed Sorocaba às famílias dos seus segurados. Com ele, em caso de falecimento do titular, seus dependentes continuam contando com o plano de saúde por mais dois anos. Durante esses 24 meses não há cobrança das mensalidades.



4.1 ESTRUTURA ADMINISTRATIVA

Os clientes da Unimed Sorocaba podem contar com vários postos de atendimento para diversos serviços. Abaixo segue uma breve descrição de cada um deles e o que oferecem:

■ SEDE CENTRAL

Localizada na Av. Juscelino Kubitschek de Oliveira, 736, bairro Vergueiro, a Sede Central abriga a Diretoria Executiva, Contabilidade, Financeiro, atendimento administrativo a clientes locais (como, por exemplo, o serviço de emissão de guias de autorização) e serviço de coleta de material destinado a exames laboratoriais.

■ UNIDADE INTERCÂMBIO

A unidade se destina aos beneficiários de outras Unimeds que precisam obter autorização para procedimentos feitos na Unimed Sorocaba e encontra-se localizada na Rua Salvador Correa, 458, bairro Vergueiro.

■ UNIDADE COMERCIAL

Essa unidade, que fica na Rua Capitão Nascimento Filho, 346, bairro Vergueiro, atende interessados, sejam eles pessoas físicas ou jurídicas, em se tornar clientes da Unimed Sorocaba. A unidade também concentra os setores de Relacionamento Empresarial e Suporte Administrativo-Financeiro, além do expediente de cadastro, no qual podem ser solicitadas novas carteirinhas e feitas atualizações cadastrais.

■ UNIDADE AUDITORIA MÉDICA/SERVIÇO SOCIAL

Esses dois serviços são executados em uma única unidade localizada na Rua Riachuelo, 480, bairro Vergueiro. Concentra a regulação local, busca de alternativas assistenciais em recursos externos, monitoramento de prazos e operacionalização de reembolso de transporte definidos pela RN 259/ANS, entre outros.

■ UNIDADES ADMINISTRATIVAS OU POSTOS DE ATENDIMENTO

Instaladas em pontos estratégicos nas cidades de Boituva, Porto Feliz e Piedade são responsáveis pelo suporte comercial e administrativo e atuam na venda de planos e na autorização de guias, tanto de beneficiários locais quanto daqueles de intercâmbio.

Endereços:

Posto Boituva:

R. Nove de Julho, 109
Centro

Posto Porto Feliz:

R. José Bonifácio, 121
Centro

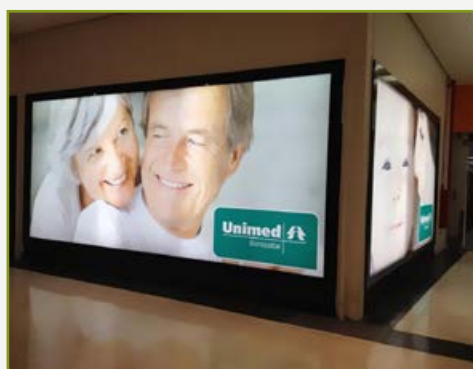
Posto Piedade:


R. Gal. Waldomiro
de Lima, 21
Centro



Desde 2013, a Unimed Sorocaba conta com uma unidade destinada ao atendimento exclusivo dos seus cooperados. Trata-se da Casa do Cooperado, localizada na Rua Salvador Correa, 485, bairro Vergueiro, em um espaço anexo ao serviço de Medicina Preventiva. Seu objetivo é estreitar ainda mais o relacionamento com os cooperados, atendendo com agilidade a suas demandas documentais, operacionais e de benefícios.

Além das Unidades Administrativas, a Unimed Sorocaba dispõe de recursos próprios exclusivos para seus clientes, como o Hospital, a Farmácia Comercial, e a Unidade de Diagnóstico por Imagem.

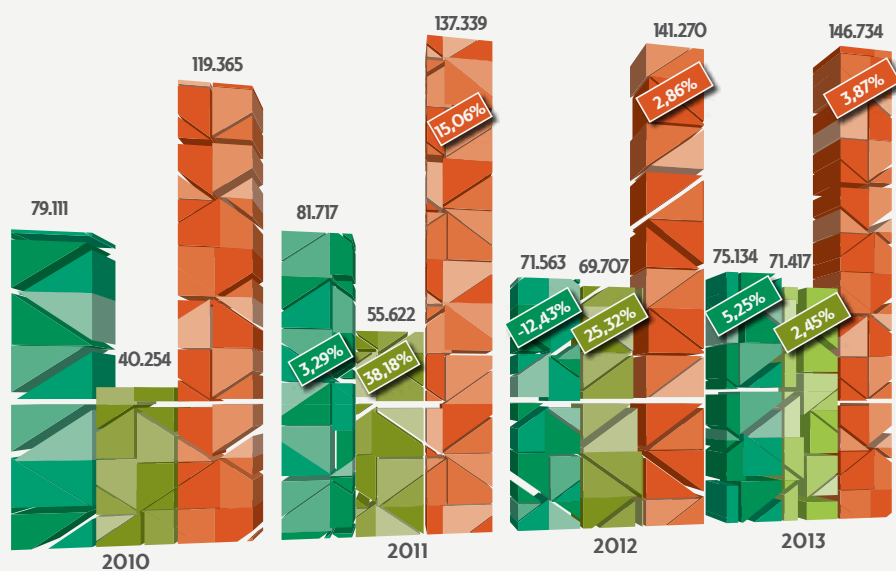


A close-up photograph of a woman with long brown hair, wearing a small stud earring, looking down at a baby. The baby is lying down, wearing a white onesie, and has its mouth open. The woman's hand is gently holding the baby's hand. The background is a soft, out-of-focus light color. The image is overlaid with a geometric pattern of white and light green triangles on the right side.

5. NÚMEROS DA UNIMED SOROCABA

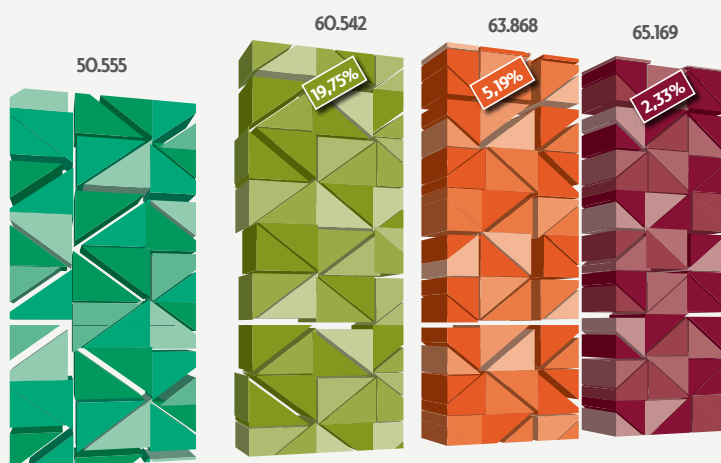
MÉDIA MENSAL DE USUÁRIOS

- Usuários Unimed Sorocaba
- Usuários Intercâmbio
- Total



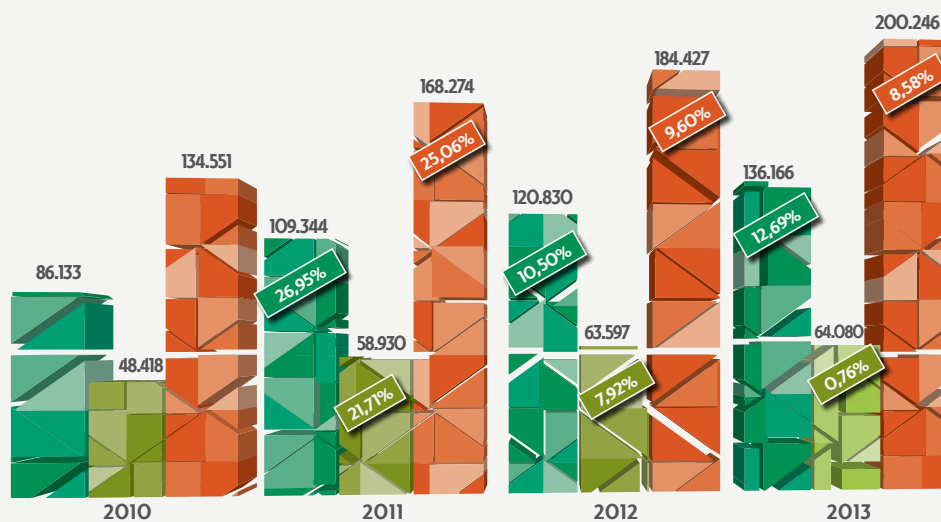
MÉDIA MENSAL DE CONSULTAS EM CONSULTÓRIO

- 2010
- 2011
- 2012
- 2013



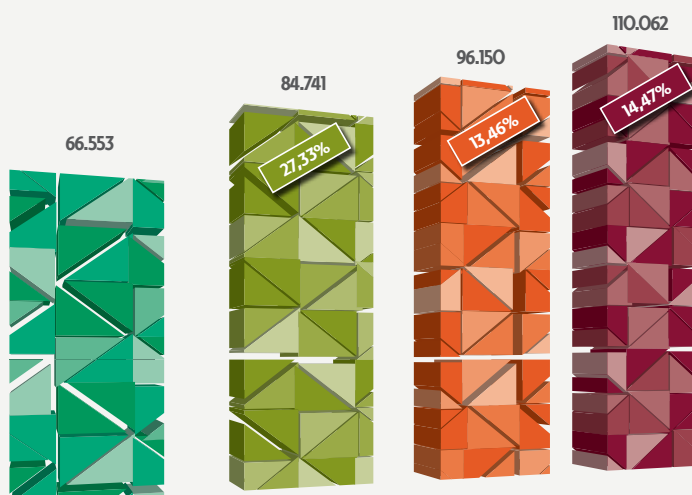
MÉDIA MENSAL DE SADT

- Rede Própria
- Rede Credenciada
- Total



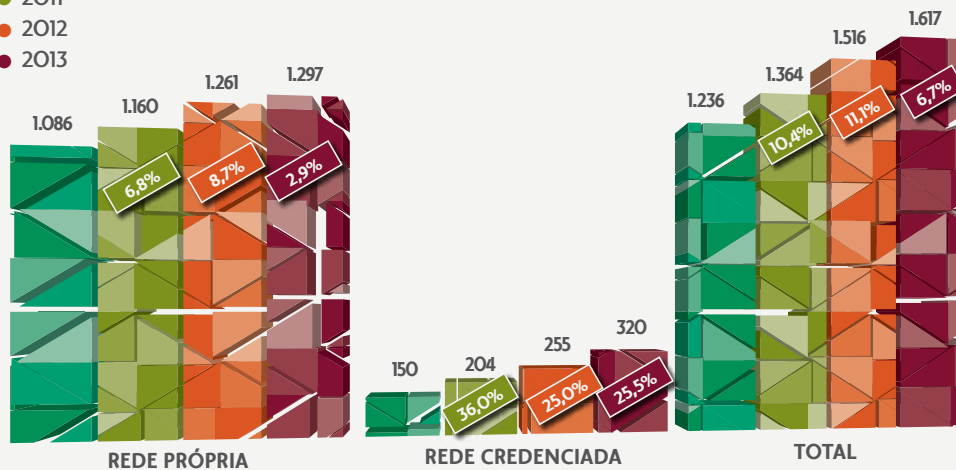
MÉDIA MENSAL DE EXAMES LABORATORIAIS

- 2010
- 2011
- 2012
- 2013



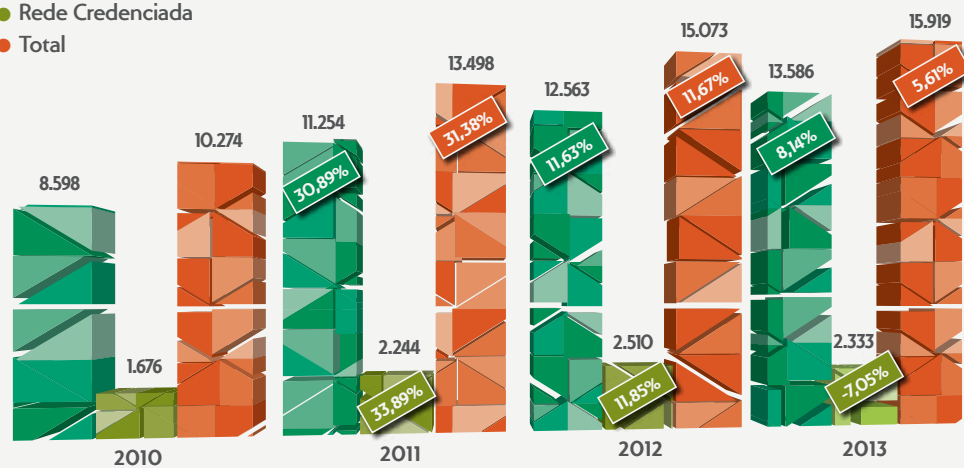
MÉDIA MENSAL DE INTERNAÇÕES

- 2010
- 2011
- 2012
- 2013



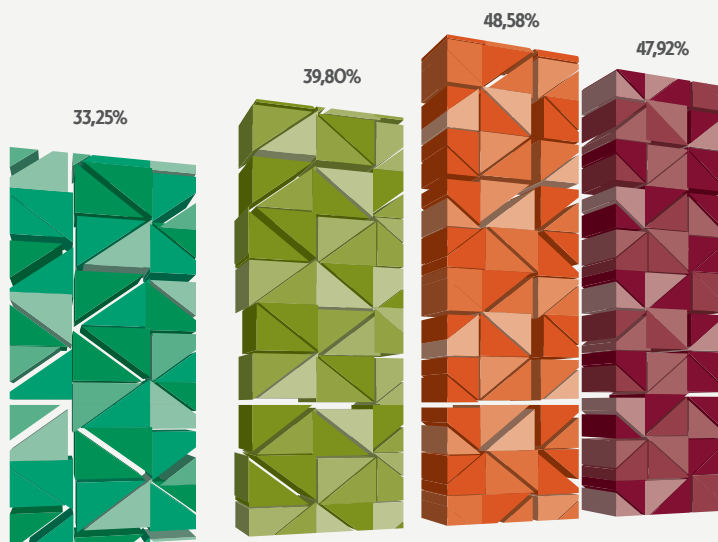
MÉDIA MENSAL DE CONSULTA DE EMERGÊNCIA

- Rede Própria
- Rede Credenciada
- Total



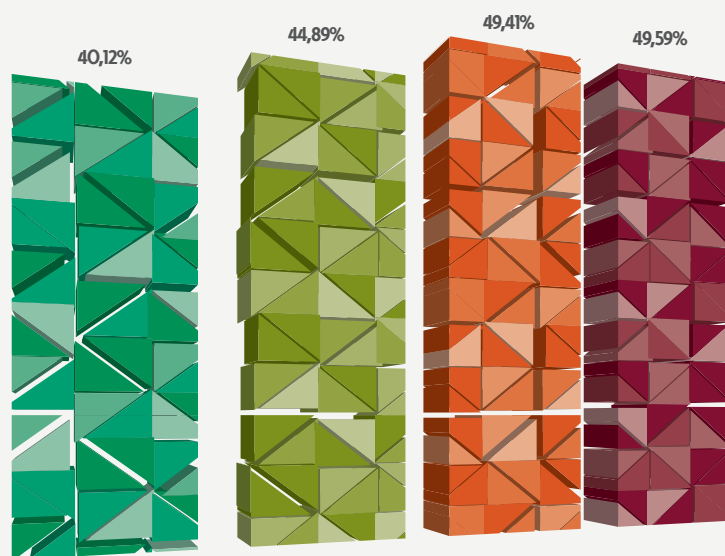
PARTICIPAÇÃO DO INTERCÂMBIO EM CONSULTAS ELETIVAS

- 2010
- 2011
- 2012
- 2013



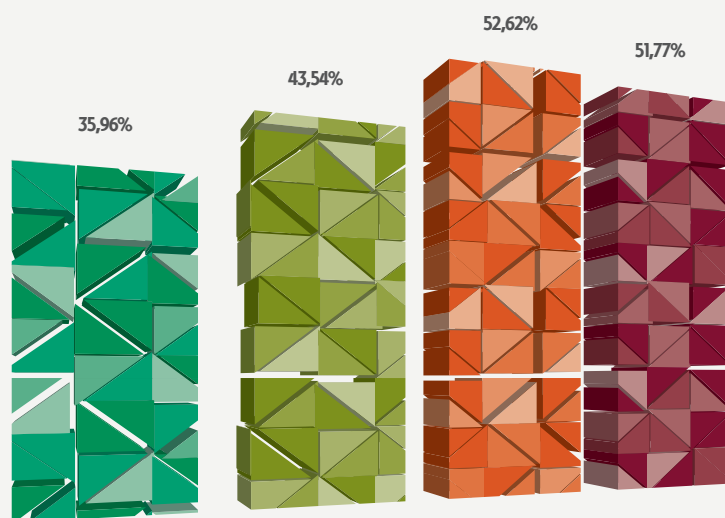
PARTICIPAÇÃO DO INTERCÂMBIO EM INTERNAÇÕES

- 2010
- 2011
- 2012
- 2013



PARTICIPAÇÃO DO INTERCÂMBIO EM CONSULTAS DE EMERGÊNCIA

- 2010
- 2011
- 2012
- 2013



6. GOVERNANÇA COOPERATIVA





6.1 NOSSA IDENTIDADE

GRI 4.8

Visão: Ser a maior e melhor operadora de planos de saúde da nossa região, reconhecida na comunidade e pelo sistema Unimed, por sua excelência em gestão em saúde e no cuidar das pessoas.

Missão: Oferecer aos nossos clientes as melhores soluções em saúde; valorizar o trabalho médico e dos colaboradores, promovendo a sustentabilidade da Cooperativa.

Valores: Cooperação e integração; ética; comprometimento; competência e sustentabilidade.

POLÍTICA DE GESTÃO INTEGRADA

A Unimed Sorocaba, por meio do seu Sistema de Gestão, estabelece os seguintes princípios:

- ▶ Atender às necessidades dos clientes, os requisitos legais e contratuais, fornecer serviços de qualidade por meio de práticas éticas e transparentes, com segurança e respeito ao meio ambiente;
- ▶ Investir em inovação tecnológica e desenvolvimento de pessoas, visando à melhoria dos serviços e à prevenção da poluição, reduzindo a geração de resíduos sólidos e o consumo de recursos naturais;
- ▶ Garantir e promover ações voltadas à prevenção e mitigação de riscos institucionais, visando à manutenção de uma estrutura segura, gerenciando conflitos de interesse, minimizando os riscos de acidentes e os danos ocupacionais;
- ▶ Desenvolver projetos e programas socioambientais para a melhoria da qualidade de vida dos cooperados, colaboradores e da comunidade;
- ▶ Buscar a melhoria contínua e a eficácia do sistema de gestão, por meio dos objetivos e metas definidos em seu planejamento estratégico, garantindo a sustentabilidade do negócio e o respeito às partes interessadas.

6.2 ENTENDENDO A GOVERNANÇA

GRI 4.6, 4.7, 4.9, 4.10 e 4.11

O termo Governança Corporativa é definido pelo IBCG (Instituto Brasileiro de Governança Corporativa), como o sistema pelo qual as organizações são dirigidas, monitoradas e incentivadas, envolvendo o relacionamento entre proprietários, Conselho de Administração, Diretoria e órgãos de controle.

Devido às particularidades da gestão cooperativista, o próprio IBCG estabelece como Governança Cooperativa o conjunto de mecanismos e controles internos e externos, que permite aos cooperados definir e assegurar a execução dos objetivos da entidade, garantindo sua continuidade e os princípios cooperativistas.

Ainda segundo o instituto, a Governança Corporativa está baseada em quatro princípios básicos: Transparência, Equidade, Prestação de Contas e Responsabilidade Corporativa.

Mesmo estando presentes desde sua fundação, esses pilares estão sendo, desde 2012, ainda mais solidificados pela Unimed Sorocaba.




A **Unimed do Brasil** confere à

UNIMED SOROCABA

o **Selo Ouro** em Governança Cooperativa, em reconhecimento à iniciativa para a prática desta, com direcionamento aos requisitos sugeridos.

Dr. Eudes de Freitas Aquino
Presidente
Unimed do Brasil



Um dos estímulos para o desenvolvimento de ações nesse contexto foi o lançamento do Selo de Governança da Unimed do Brasil. Para conquistar o selo em seu nível básico, que era o Prata, havia exigências que se tornaram, para a Unimed Sorocaba, um direcionador das ações necessárias ao desenvolvimento de um modelo de Governança.

Porém, em 2013, a Unimed Sorocaba alcançou o segundo nível, o Selo Ouro, graças à implementação de ações, como o monitoramento contínuo do planejamento estratégico, a estrutura de qualidade recentemente implantada na Operadora, a publicação do Relatório de Sustentabilidade no modelo GRI, a pontuação no IDSS, o cumprimento das Normas de Intercâmbio, entre outras.

Em 2014, o foco será desenvolver ações voltadas à educação em Governança e ao fortalecimento da gestão de riscos corporativos, o que atualmente é desenvolvido pelas próprias áreas, de acordo com o contexto da sua atuação. Com isso, o objetivo será instituir um setor responsável para tratar exclusivamente da gestão de riscos e compliance, contempladas no planejamento estratégico 2014-2017.

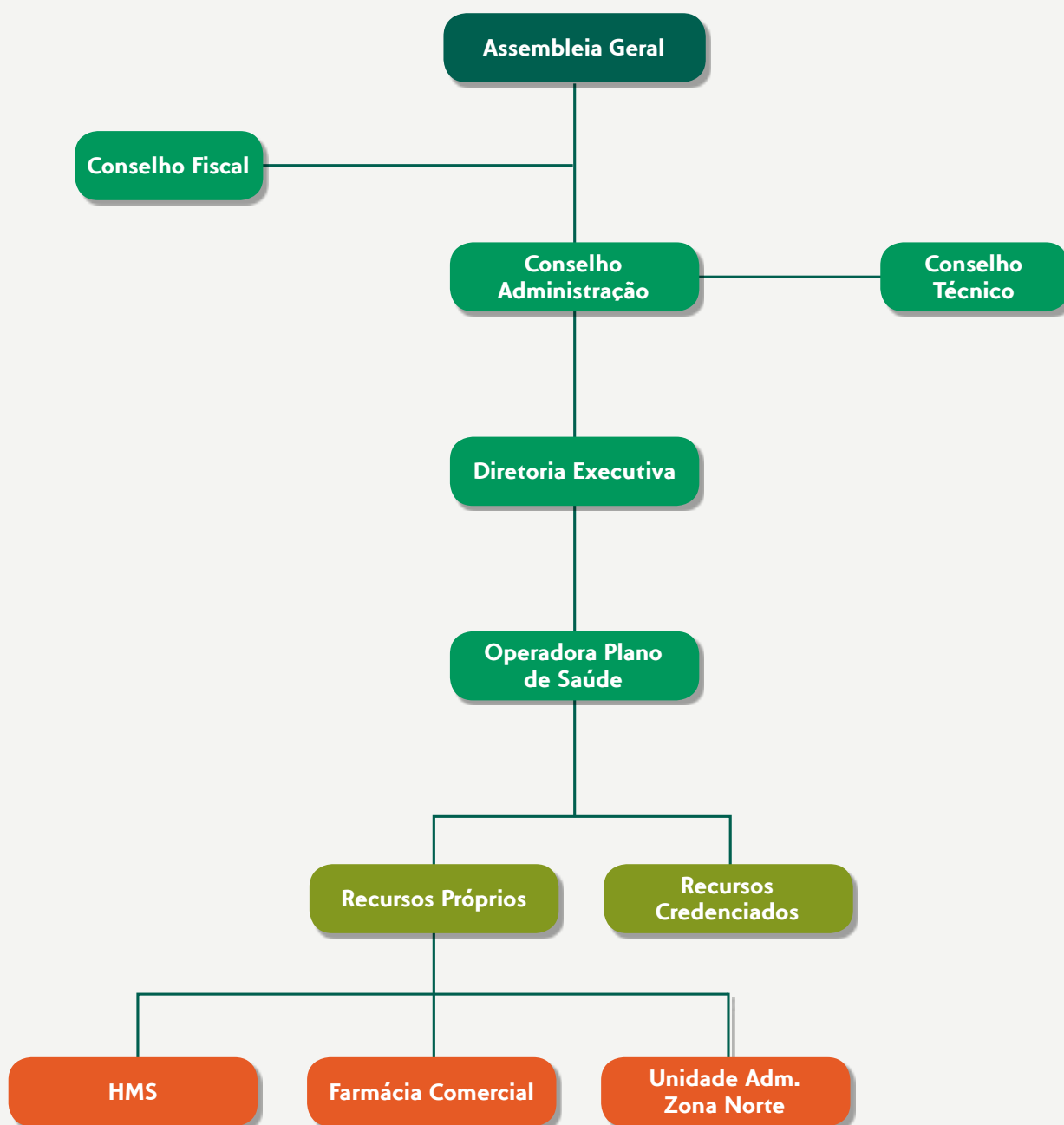
Para o desenvolvimento de uma Governança Cooperativa sólida, o Estatuto Social e o Regimento Interno da Unimed Sorocaba tornam-se os principais norteadores. Nesses documentos estão as determinações que envolvem as questões éticas, os conflitos de interesse, as competências e atribuições, dentre outras igualmente relevantes.

A alta administração e a Diretoria Executiva reúnem-se periodicamente para tratar de assuntos relativos à autoavaliação de desempenho, especialmente no que se refere às questões de sustentabilidade corporativa. Além disso, nas Assembleias Gerais Ordinárias, há a prestação de contas aos cooperados.



6.3 ESTRUTURA DA GOVERNANÇA

GRI 4.1, 4.2, 4.3, 4.5





■ FUNÇÕES E COMPETÊNCIAS

ASSEMBLEIA GERAL

- ▶ Delibera sobre assuntos referentes ao estatuto social da Cooperativa, elege ou destitui membros dos conselhos Administrativo, Fiscal e Técnico, fixa honorários, além de outras funções previstas no Estatuto Social. Reúne-se obrigatoriamente uma vez por ano, no decorrer dos três meses seguintes ao término do ano social. De acordo com o Estatuto Social, o presidente da cooperativa dirige a Assembleia Geral e é secretariado pelo superintendente.

CONSELHO FISCAL:

- ▶ Exerce assídua fiscalização sobre as atividades e serviços da Cooperativa. É composto por três membros efetivos e três suplentes, eleitos para um mandato de um ano, sendo que só é permitida a reeleição de apenas dois dos seus membros.

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

- ▶ Composto por 15 membros, todos cooperados (cinco dos quais formam a Diretoria Executiva e dez assumem a função de conselheiros), tem como função estabelecer as normas para o funcionamento da Cooperativa em forma de instruções, que se constituirão no Regimento Interno, assim como as que regem as operações e serviços. A eleição para o Conselho ocorre a cada quatro anos, sendo obrigatória a renovação de 1/3 dos membros.

CONSELHO TÉCNICO

- ▶ Atua, em linhas gerais, na análise e apresentação de pareceres ao Conselho de Administração em questões técnicas e disciplinares ligadas ao exercício e auditoria nas várias especialidades médicas. É composto por cinco membros, eleitos juntamente com os do Conselho de Administração, e o mandato é de quatro anos, sendo permitida a reeleição de três membros.

■ FORMAS DE REMUNERAÇÃO PARA DIRIGENTES E CONSELHEIROS:

Os honorários da Diretoria Executiva e as cédulas de presença dos membros dos conselhos de Administração, Técnico e Fiscal, como contraprestação, equivalente à prática de atos cooperativos, são fixados por Assembleia Geral Ordinária (AGO).

6.4 MEMBROS DA GESTÃO 2012-2016

■ DIRETORIA EXECUTIVA

DIRETOR PRESIDENTE:

JOSÉ FRANCISCO MORON MORAD

Graduação em Medicina na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUC-SP, de São Paulo (1971 a 1976). Na mesma instituição, Especialização em Cirurgia Geral (1977); Especialização em Cirurgia Vascular (1978 a 1979) e Mestrado em Medicina (1980 a 1985). Especialização em Saúde Pública no Centro Universitário São Camilo – Campus Pompeia, de São Paulo (1986). Especialização em Gestão Empresarial na Fundação Instituto de Administração (FIA), do Brasil (2002 a 2003). Chefe de Departamento da Faculdade de Ciências Biológicas do Centro de Ciências Médicas e Biológicas de Sorocaba (CCMB) PUC-SP (1985 a 1987). Inspetor de Área do Departamento Regional de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde (1986 a 1987). Diretor Técnico do Núcleo de Informação da Secretaria de Estado da Saúde – Ersas 59 (1987 a 1988). Assistente técnico de direção da Secretaria de Estado da Saúde – Ersas 59 (1988 a 1990). Diretor técnico de departamento da Secretaria de Estado da Saúde – Ersas 59 (1990 a 1994). Atuou também como vice-diretor da Faculdade de Ciências Biológicas do Centro de Ciências Médicas e Biológicas de Sorocaba – CCMB – PUC/SP (1993 a 1997). Diretor Superintendente da Unimed de Sorocaba para o quadriênio - 2000 a 2004 e reeleito para os quadriênios – 2004 a 2008 e 2008 a 2012. É Diretor Presidente da Unimed de Sorocaba – Cooperativa de Trabalho Médico para o quadriênio (2012-2016) e atua como profissional liberal com consultório particular em Sorocaba desde 1980.



DIRETOR VICE-PRESIDENTE:

PAULO HUNGARO NETO

Graduação em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde PUC-SP, em Sorocaba (1985 a 1990). Residência médica em Cirurgia Geral pelo Hospital Municipal Dr. Carmino Caricchio (1991 a 1993). Residência médica em Urologia pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde PUC-SP, em Sorocaba (1993 a 1995). Pós-graduação em Medicina do Trabalho pela Faculdade São Camilo. Pós-graduação pela Fundação Unimed em Perícia Médica – Universidade Gama Filho, Lato Sensu Auditoria em Saúde – Universidade Gama Filho, Lato Sensu MBA Gestão em Saúde – Universidade de São Paulo. Eleito membro do Conselho Fiscal da Unimed Sorocaba (2007). Reeito membro do mesmo conselho (2008). Eleito (2008 a 2010) e reeleito (2010 a 2012) diretor clínico do Hospital Dr. Miguel Villa Nova Soeiro – Unimed Sorocaba. Eleito conselheiro fiscal da Unimed Cooperativa Central de Bens e Serviços (2012). Reeito conselheiro fiscal da Unimed Cooperativa Central de Bens e Serviços (2013). Eleito conselheiro fiscal da Federação Sudeste Paulista (2013). Diretor Vice-Presidente da Unimed Sorocaba para o quadriênio (2012-2016).





DIRETOR SUPERINTENDENTE:

MIGUEL VILLA NOVA SOEIRO FILHO

Graduação em Medicina pela Faculdade de Medicina de Botucatu (1983). Residência médica na área de cirurgia geral na Faculdade de Medicina de Botucatu (1984 a 1986). Título de especialista em cirurgia do aparelho digestivo pelo Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva. Pós-graduação Lato Sensu em Administração de Serviços de Saúde pela PUC/UNISO (1998 a 1999). Pós-graduado Lato Sensu em Administração de Serviços de Saúde em Gestão Empresarial pela Fundação Unimed em parceria com a Fundação Instituto de Administração e Faculdade de Economia da Universidade de São Paulo (2002 a 2003). Pós-graduação em Auditoria em Saúde pela Fundação Unimed em parceria com a Universidade Gama Filho (2003 a 2005). Exerceu cargo de diretor assistencial do Sindicato dos Médicos de Sorocaba e região Sul do Estado de São Paulo (1992-1995). Atuou como vice-diretor clínico do Hospital Unimed Sorocaba (1997 a 1999), médico auditor da Unimed Sorocaba (1997 a 2000), diretor vice-presidente da Unimed Sorocaba (2000 a 2012), membro do Conselho de Administração da Unimed Cooperativa de Bens e Serviços (2000 a 2006), membro do Conselho Técnico Operacional da Central Nacional Unimed (2000 a 2011). Atualmente, é diretor administrativo financeiro da Unimed Cooperativa Central de Bens e Serviços em exercício (desde 2007), árbitro da Câmara Arbitral do Fórum Unimed (desde 2013) e Diretor Superintendente da Unimed Sorocaba para o quadriênio (2012-2016).



DIRETOR DE ASSUNTOS MÉDICOS:

EDUARDO MARTINS MARQUES

Graduação em Medicina na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUC-SP, em São Paulo (1973 a 1978). Residência médica em Ginecologia e Obstetrícia na mesma instituição (1979 a 1981). Mestrado em Ginecologia e Obstetrícia, área de atuação Obstetrícia, pela Faculdade de Medicina de Botucatu (Unesp) (2000). Docente da disciplina de Obstetrícia na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUC-SP, São Paulo. Médico assistente, auxiliar de ensino e assistente mestre. Médico da Prefeitura Municipal de Sorocaba e em consultório privado. Foi membro do Conselho Técnico da Unimed Sorocaba (1990 a 1996 e 2004 a 2012). Diretor de Assuntos Médicos da Unimed Sorocaba para o quadriênio (2012-2016).



DIRETOR DE MERCADO:

JOSÉ AUGUSTO RABELLO JÚNIOR

Graduação em Medicina na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUC-SP, em Sorocaba (1989 a 1994). Residência em Clínica Médica mesma instituição. Residência em Cardiologia na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUC-SP, em Sorocaba (1995 a 1999). Pós-graduação Lato Sensu em Gestão Empresarial FIA (Fundação Instituto de Administração/Universidade Unimed) (2002 a 2003). Pós-graduação Lato Sensu em Auditoria em Saúde na Universidade Gama Filho (2003 a 2005). Atuou como coordenador do Pronto Atendimento Laranjeiras da Prefeitura Municipal de Sorocaba (1999 a 2004), coordenador da Policlínica Municipal de Sorocaba (2004 a 2007) e diretor superintendente do Hospital Santa Lucinda (2005 a 2008). Atualmente, é médico Cardiologista da Policlínica Municipal de Sorocaba e diretor de Mercado da Unimed Sorocaba para o quadriênio (2012-2016).

■ CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

- Dra. Anacelis Stachewski
- Dra. Carla Muniz Pinto de Carvalho
- Dr. Carlos Renato A. Imamura
- Dr. Chen Yao Huei
- Dr. Fernando José Goes Ruiz
- Dr. Godofredo Campos Borges
- Dr. Hugo Hypólito
- Dr. Ivo Augusto Gagliardi
- Dra. Maria José de Souza
- Dr. Rodolfo Pinto Machado de Araujo

■ CONSELHO TÉCNICO

- Dra. Gisele Perroud Sampaio
- Dr. José Roberto Pretel Pereira Job
- Dr. Mário Sérgio Moreno
- Dr. Rodrigo Crespo Barreiros
- Dr. Sérgio Brandi

■ CONSELHO FISCAL (GESTÃO 2014)

Membros efetivos:

- Dr. Felipe de Oliveira Teixeira
- Dr. Márcio Hideki Setogutti Nanamura
- Dr. Mauricio Augusto Viceconti

Membros suplentes:

- Dra. Nadja Soraia Santana Silva
- Dr. José Otávio Franco Minervino
- Dra. Vanessa Gontijo Lima

■ CONSELHO FISCAL (GESTÃO 2013)

Membros efetivos:

- Dr. César Luiz Tavoraro
- Dra. Cristine Norwig Galvão
- Dr. Walter Bengla Mestre Filho

Membros suplentes:

- Dr. João Rodrigues de Oliveira Filho
- Dr. Márcio Hideki Setogutti Nanamura
- Dr. Mauricio Augusto Viceconti

■ DIRETORIA DO HOSPITAL DR. MIGUEL SOEIRO

Hierarquicamente, a diretoria do Hospital Dr. Miguel Soeiro está ligada à Diretoria Executiva da Cooperativa e é constituída por um diretor administrativo, um diretor clínico, um vice-diretor clínico e um diretor técnico. O diretor e o vice-diretor clínico são eleitos para um mandato de dois anos.

Membros:

- **Diretor clínico:** Dr. Alberto Henrique de Oliveira Pereira
- **Vice-diretor clínico:** Dr. Gustavo Ribeiro Neves
- **Diretor técnico:** Dr. José Feliciano Delfino Filho
- **Diretor administrativo:** Edson Cumpian Paulossi Júnior





PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO ORGANIZACIONAL

Durante todo o ano de 2013, a Unimed Sorocaba desenvolveu ações para alcançar os objetivos do Planejamento Estratégico estabelecido para o biênio 2012-2013.

Nesse exercício, houve um grande envolvimento de colaboradores, graças à utilização da ferramenta Matriz SWOT. Os gestores puderam, junto com suas equipes, avaliar os pontos fortes e fracos, assim como as oportunidades e ameaças de cada área. Foi distribuído o Manual do Planejamento Estratégico, contendo a identidade organizacional, objetivos e metas. No decorrer desse período, foi desenvolvida uma estrutura de monitoramento que incluía reuniões mensais do Comitê Estratégico, reuniões trimestrais para avaliação do desenvolvimento dos projetos e reuniões semestrais de análise crítica com a Diretoria Executiva.

Houve vários resultados positivos relacionados ao Planejamento Estratégico do biênio 2012-2013. Das ações elencadas, foram gerados 116 projetos e instituídos e monitorados 79 indicadores. Das metas estabelecidas, 57% foram alcançadas, a maioria relacionada ao Objetivo Estratégico Melhorar o Resultado da Cooperativa.

Com a elaboração do Planejamento Estratégico do quadriênio 2014-2017, a Operadora finalizou um novo ciclo de trabalho em que foi desenvolvida uma estrutura na qual todos puderam contribuir. A abertura oficial do Planejamento Estratégico foi celebrada com uma palestra que abordou temas relacionados ao cenário nacional e ao Sistema Unimed para os próximos quatro anos.

Para sua execução, foram realizadas reuniões conjuntas entre a Diretoria Executiva, a Diretoria do Hospital, Conselhos e Coordenações Médicas, gerentes e coordenadores e construída a Matriz SWOT, por meio da qual foram retratados os cenários e as possíveis ações.

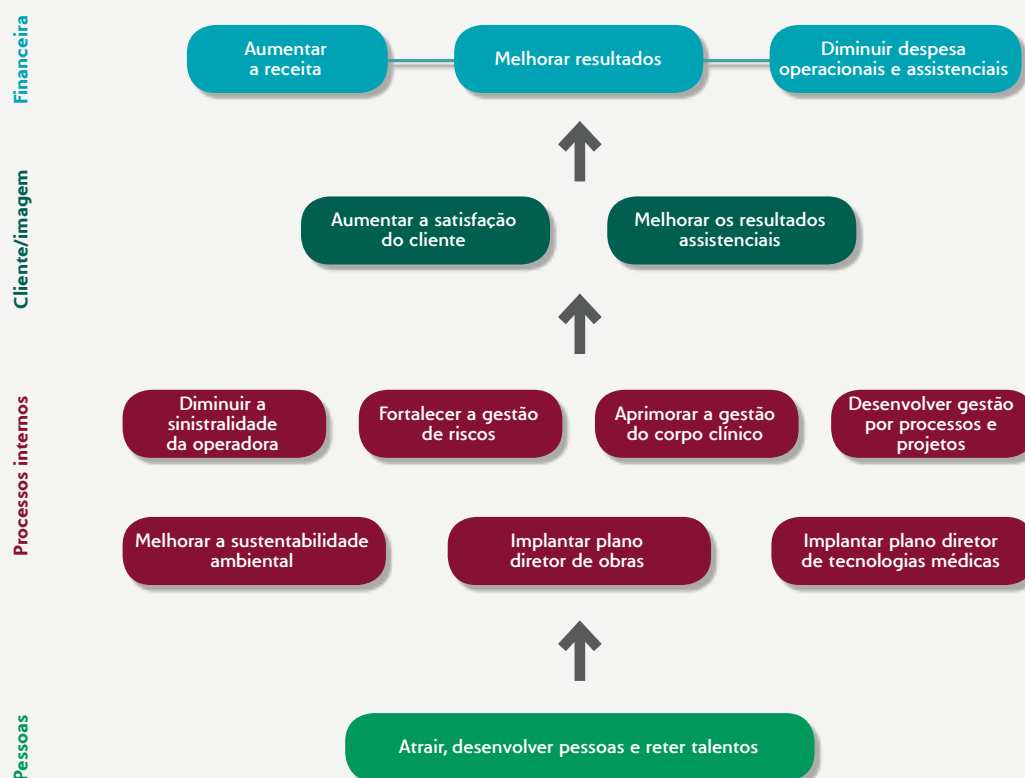
Os gestores de área receberam treinamento específico para a análise de cenário, via Matriz SWOT, e, depois, desenvolveram as suas respectivas matrizes junto com os seus colaboradores. O cooperado pôde participar ativamente do processo, utilizando uma ferramenta disponibilizada no portal, pela qual era possível enviar sugestões, com ou sem identificação.

O planejamento estratégico para o próximo quadriênio já foi elaborado e as suas ações serão desenvolvidas ao longo do período.

MAPA ESTRATÉGICO DA OPERADORA 2014-2017



MAPA ESTRATÉGICO DO HOSPITAL DR. MIGUEL SOEIRO 2014/2017





7. RECURSOS PRÓPRIOS

GRI 4.11; PR1

Entre os recursos próprios da Unimed Sorocaba, destaca-se o Hospital Dr. Miguel Soeiro, com atendimentos de alta complexidade, Pronto-socorro, Centro de Diagnóstico por Imagem, Laboratório de Análises Clínicas, Hemodinâmica, Centro de Nefrologia e Diálise e Unidade de Quimioterapia, além da Unidade Avançada Zona Norte e da Farmácia Comercial.

HOSPITAL DR. MIGUEL SOEIRO

Antes conhecido com Hospital Unimed Sorocaba (HUS), o Hospital Dr. Miguel Soeiro é um hospital geral, preparado para atendimentos de alta complexidade, reconhecido nacional e internacionalmente pelos constantes investimentos que recebe em infraestrutura e equipamentos. Conta com Pronto-Atendimento, Unidade Ambulatorial de Quimioterapia, Unidade Ambulatorial de Hemodiálise, Hemodinâmica e de Diagnósticos (análises clínicas e de imagem). Possui Acreditação ONA Nível 3.

Ainda em 2013, foram instalados dois novos grupos geradores com capacidade para produzir 2.000 KW/h, atuando de forma totalmente automática e fornecendo energia elétrica para todo o hospital. Também foi instalado um novo chiller de 250 TRs para geração de água gelada e que se encontra integrado ao sistema de ar-condicionado do hospital.

O estacionamento do Hospital ampliou-se em mais 71 vagas, construídas em terreno pavimentado. Em 2013, foram iniciadas e concluídas as obras de ampliação da UTI Pediátrica, das Salas de Observação da Emergência Adulto e Infantil e do novo Conforto Médico do Centro Cirúrgico. Foi inaugurada uma unidade de Terapia Intensiva neonatal com nove leitos e reformada a UTI pediátrica que passou de seis para nove leitos, permanecendo cinco pediátricos e quatro neonatal.

A Sala de Observação da Emergência Adulto, antes com sete leitos, ganhou outros três, além de mais seis poltronas para medicação, que se somaram às seis existentes. À Observação Infantil foram agregados outros quatro novos leitos, totalizando dez.

Ainda na Emergência, foi construída uma sala para procedimentos com gesso, que ficou integrada ao consultório de ortopedia.

No ano passado, também foram iniciados os projetos visando a futuras ampliações do hospital e baseados em um plano diretor de obra. Os projetos envolvem a ampliação da UTI Adulto em 22 novos leitos; a ampliação da Recepção e da área de coleta do Laboratório de Análises Clínicas; a construção de uma nova área para a Quimioterapia; a construção de um Conforto Médico Central; a ampliação da Sala de Espera da Internação; a reforma do Day Clinic; a ampliação do Centro Cirúrgico, com seis novas salas, a reforma e ampliação do Refeitório e da Cozinha; a ampliação da Farmácia Central e do Almoxarifado; ampliação das Salas



das Engenharias; construção do Conforto Funcionários; a ampliação e reforma do SESMT e do RH e readequação do Necrotério

HOTELARIA HOSPITALAR

Com o projeto de Hotelaria Hospitalar, foram implantados novos serviços e equipamentos, cujo objetivo foi melhorar a forma e os processos do atendimento oferecido aos clientes.

A nova ala de apartamentos ganhou mobiliários inéditos na região, como as camas especiais Hill Rom, produzidas nos Estados Unidos; mesas-cabeceiras da alemã Volker; louças Arcoroc, linha de amenities (kits de higiene pessoal com escova de dentes, pente, condicionador, xampu, creme hidratante, touca para cabelo, sabonete e esponja vegetal de banho, desenvolvidos com óleos vegetais e embalados em material biodegradável); além disso, os sanitários contam com secadores de cabelo.

Os apartamentos também passaram a contar com serviço de tevê interativa, que permite ao usuário acesso ao cardápio além de informações que envolvem sua estada no hospital.

Além disso, foram adquiridos três carros térmicos italianos da Burlodge, com sistema próprio de aquecimento e refrigeração, destinados ao transporte da alimentação até os quartos, o que torna possível sua utilização em qualquer setor. Assim, é possível servir as refeições na temperatura ideal aos clientes.

Também foi implantado o Sistema de Avaliação Nutricional. Com o auxílio de iPads, as nutricionistas realizam a avaliação diretamente com o paciente. Isso permite à copeira solicitar sua dieta e do seu acompanhante no momento em que passar pelo quarto, o que agiliza a produção e garante uma entrega mais rápida e segura.

■ OUTRAS MELHORIAS:

- ▶ **Contratação de apitão-porteiro:** tem a função de receber o paciente na entrada principal do hospital;
- ▶ **Contratação de concierge:** tem a missão de acolher o paciente e encaminhá-lo até seu destino;
- ▶ **Contratação de mensageiros:** permanecem por toda a área de internação para auxiliar as pessoas, realizar entregas nos quartos e orientar os visitantes.
- ▶ **Contratação de chef de cozinha:** responsável pela supervisão no preparo das refeições, esse profissional conta com o auxílio de duas estagiárias, estudantes de gastronomia.



SEGURANÇA PATRIMONIAL

GRI HR8

Com o objetivo de proporcionar mais segurança aos cooperados, colaboradores e pacientes internados, foi instalado um novo sistema eletrônico de acesso às áreas internas do hospital.

O ponto central desse sistema é formado pelos cartões eletrônicos individuais (smart cards), utilizados por colaboradores, médicos, visitantes e prestadores de serviços, em caráter permanente ou temporário.

Independentemente da modalidade (permanente ou temporário), cada cartão é codificado e só permite o acesso do seu usuário a setores pré-determinados. Assim, um colaborador da área administrativa, por exemplo, não tem permissão para transitar pelas UTIs ou pelo Centro Cirúrgico.

Toda a equipe de Segurança Patrimonial recebe, no momento em que participa do processo de integração, o Manual de Conduta e treinamento voltado a padronizar qualitativamente sua conduta perante o cliente.

Além dessas ações, periodicamente, são realizados treinamentos com toda a equipe de segurança, focados, principalmente, em temas relacionados sobre como se deve agir diante de situações de conflito com um cliente alterado, por exemplo. Com isso, evitam-se desconfortos desnecessários e reduz-se o risco de danos à imagem da instituição.

Na Segurança Patrimonial, em áreas externas, também atuam equipes terceirizadas de segurança. Esses profissionais recebem o mesmo treinamento dos demais.

GRI HR8




■ FOCO NA ASSISTÊNCIA PRESTADA AO CLIENTE

O ano de 2013 foi de intenso trabalho para a área assistencial, com resultados muito positivos no que se refere ao bem-estar dos pacientes, colaboradores e corpo clínico.

Alguns resultados:

- Implantação do painel Gestão à Vista nas unidades de internação;
- Efetivação da orientação de alta realizada pelos enfermeiros;
- Informatização de todo o processo da SCIH (Serviço de Controle de Infecção Hospitalar), o que otimiza o tempo dos colaboradores e aprimora a gestão do controle de infecção;
- Implantação do protocolo de GTM (gastrostomia);
- Mudança do formato da passagem de plantão da equipe multiprofissional e das UTIs;
- Apresentação de estudo de caso da equipe multidisciplinar em workshop da EMTN (Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional);
- Implantação dos novos Protocolos de Risco "Lesão de Pele" e "Dificuldade de Amamentação";
- Informatização da solicitação de vagas para a UTI;
- Implantação do Protocolo de Inserção e Retirada do Cateter Central;
- Implantação do Protocolo de NPP (Nutrição Parenteral);
- Treinamentos com a equipe de enfermagem para a implantação do Protocolo de Sepsis;
- Controle de acesso aos acompanhantes com colocação da pulseira azul;
- Treinamento mensal do Protocolo de Dor Torácica, Atendimento Preferencial aos Pacientes de Quimioterapia e Hemodiálise;
- No Bloco Cirúrgico, implantação e informatização da SAE (Sistematização do Atendimento de Enfermagem), implantação da pesquisa de alta do Day Clinic, revisão e melhorias na parametrização do tempo cirúrgico e adequação do horário cirúrgico, aumentando-se o volume de cirurgias;



Leito	Paciente	Médico	P	Med	Int	Eng	E
005-2	E.J.L.	Mario Freitas					
005-3	A.E.	William Oliveira					
006-1	M.L.	Fernando Santos					
006-2	O.S.P.	William Oliveira					
006-3	M.R.R.	Marcelo Avella					
007-1	P.R.S.C.	Rogério Swensson					
007-2	F.M.S.	Alfredo Jardim					
007-3	J.S.M.	João Swensson					
008-1	C.F.S.	Robenilson Souza					
008-2	J.M.C.	Fernando Santos					
008-3	D.N.P.	Emerson Kubrusly					
009-1	M.O.L.	Emerson Kubrusly					

- Na CME (Central de Material e Esterilização), início da rastreabilidade do material avulso, readequação do fluxo dos materiais cirúrgicos na CME e do tempo cirúrgico do CO (Centro Obstétrico), com aumento do número de partos;
- No Serviço de Fisioterapia, ampliação do horário e implantação do protocolo de VNI (Ventilação Não Invasiva) nas UTIs e Internações;
- Aperfeiçoamento da gerência de risco nas unidades de internação, apresentação do trabalho "Gerenciamento de Risco Respiratório em Âmbito Hospitalar: uma prática segura e eficaz" durante o Simpósio de Fisioterapia do Hospital Albert Einstein, implantação de Protocolos de VM (Ventilação Mecânica);
- No serviço de Fonoaudiologia, houve a aquisição de um aparelho para realização do exame de Videofluoroscopia, gerenciamento de risco respiratório junto à Fisioterapia nas unidades de internação;
- Informatização do Protocolo de Risco e da Gestão de Leitos;
- Implantação do Protocolo de Alergia;
- Ampliação do quadro de funcionários nas unidades de Internação, Emergência, UTI Infantil, Neonatal e equipe multiprofissional, revisão da SAE.

■ AVANÇOS NA GESTÃO DO CORPO CLÍNICO

- Elaboração de algumas linhas de cuidados para sepse, fratura de fêmur, abdome agudo, dor torácica;
- Elaboração dos protocolos de atendimento para a área médica, enfermagem e para os serviços multidisciplinares, como fisioterapia, nutrição, entre outros, estruturando-se as ações de forma que o paciente possa ter um atendimento eficaz, rápido, reprodutível e com a melhor relação custo/benefício.
- Instituição do plantão de anestesia "in loco", permitindo assistência 24 horas para as urgências e emergências cirúrgicas e suporte para exames que necessitem sedação como RNM/TC (Ressonância Nuclear Magnética e Tomografia Computadorizada), endoscopia; além do transporte de pacientes das UTIs em ventilação mecânica que necessitam de exames de imagem e também durante a captação de órgãos e tecidos.
- Realização de cursos de aprimoramento destinado aos médicos do Pronto-Socorro e das UTIs (os cursos ATLS, ACLS, ALSO, PALS, EMERGE) e atualizações ligadas a temas relacionados às rotinas do pronto-socorro;
- Para o Consentimento Informado, foi desenvolvida uma ampla campanha criada pela área de Comunicação e Marketing da Operadora, com cartazes e comunicados publicados no site do cooperado para explicar a exigência legal e sua própria segurança, além de fornecer meios para acessar e imprimir o formulário.



GESTÃO DE RISCOS

GRI 4.11

A Gestão de Risco no Hospital Dr. Miguel Soeiro foi implementada em 2008 e, continuamente, vem sendo fortalecida com ações focadas na identificação, análise, avaliação das necessidades de tratamento e seleção de ferramentas voltadas à prevenção ou mitigação dos riscos. Atualmente, o hospital tem 1.568 riscos identificados, analisados e tratados.

No gerenciamento dos problemas que ocorrem no Hospital, existe uma ferramenta do MV Sistemas específica para gerenciar as ocorrências diagnosticadas internamente e que pode ser acessada por todos os colaboradores, permitindo, inclusive, notificações anônimas. Com isso, é possível ter acesso aos problemas e promover melhorias. Em 2013, foram abertos 93 planos de ação para a resolução de problemas ocorridos e prevenção de possíveis reincidências.

Para atender à RDC nº 36, de 25 de julho de 2013, a Comissão da Qualidade e Gerenciamento de Riscos tornou-se o Núcleo da Qualidade e Segurança do Paciente. Mensalmente, esse Núcleo realiza reuniões para discutir ações voltadas à segurança do paciente em serviços de saúde.

Para a discussão das ocorrências mais graves, um grupo se reúne mensalmente utilizando a metodologia MASP (Metodologia de Análise e Solução de Problemas), para identificar as causas que propiciaram a ocorrência do evento e, assim, tentar impedir a recorrência.



SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE

No ano de 2013, o Sistema de Gestão da Qualidade do Hospital Dr. Miguel Soeiro foi aperfeiçoado com a incorporação de uma importante ferramenta de auxílio às atividades rotineiras do Escritório da Qualidade: o Sistema Estratégico da MV Sistemas.

Com esse novo instrumento, tornou-se possível informatizar o gerenciamento dos documentos, das ocorrências (também denominadas não conformidades), dos indicadores de desempenho, dos planos de ações (tanto os resultantes pelo não atendimento das metas dos indicadores quanto daqueles abertos para tratar das não conformidades da instituição e para gerar ações de melhoria nos setores), realizar reuniões de análise crítica e gestão de riscos.

Todos os módulos do Sistema Estratégico foram parametrizados, as informações relevantes migradas, realizados treinamentos para gestores e não gestores visando a capacitá-los para o uso do sistema, os quais se encontram em pleno funcionamento.

O Módulo de Risco iniciou a parametrização e migração dos dados em 2013. A conclusão do processo está prevista para o primeiro semestre de 2014, o que gerará alterações significativas no processo de gestão do risco.





INOVAÇÃO TECNOLÓGICA

Em 2013, a Unimed Sorocaba deu mais um salto na inovação tecnológica, sem perder o foco na valorização dos seus cooperados, colaboradores, clientes e fornecedores.

Foram realizados investimentos em equipamentos médicos hospitalares de alto padrão. Foi dado início a vários projetos sustentáveis, como o estudo de viabilidade e implantação do novo PACS (Picture Archiving Communication and System). O objetivo dessa iniciativa era melhorar desde o início do fluxo de trabalho até o resultado do laudo, utilizando ferramentas adequadas à web, o que dispensa, dessa forma, o uso do papel e outras mídias que acabam afetando o meio ambiente.

Também na área de diagnóstico por imagem, pode-se destacar a colaboração do Sistema de Videoendoscopia na melhoria da imagem, com o objetivo de iniciar, preventiva e precocemente, o tratamento de determinadas patologias com maior precisão, graças aos novos endoscópios de alta resolução, inéditos na região e no País.

Ainda na área de diagnóstico por imagem, foram adquiridos um Raio-X Telecomandado, que possibilita a realização de exames de radioscopia com menor exposição radiológica do paciente; dois aparelhos de raios-X digital; ecocardiográfico E9 e aparelho de ultrassom Aplio. Todos contribuíram para uma maior agilidade e qualidade na aquisição das imagens.

Aliados aos investimentos em equipamentos, o setor deu início ao Programa de Proteção Radiológica. Uma campanha de conscientização sobre o uso dos exames de imagem em pacientes infantis se desdobra com a distribuição de carteiras (similares às de vacinação) às mães que comparecerem ao Hospital Dr. Miguel Soeiro e consultórios dos médicos cooperados. Nessa carteira, são anotadas as datas e os tipos de exames de imagem aos quais a criança foi submetida. O objetivo é utilizar esses métodos diagnósticos somente quando realmente necessários, para minimizar riscos (atuais e futuros) e poupar a criança e o adolescente de sofrimento físico e agravos psicológicos.



Na área cirúrgica, destaca-se a aquisição do terceiro equipamento de videocirurgia com imagem em formato Full HD, no qual é possível comprovar que a qualidade e nitidez das imagens melhoram a acuracidade do resultado cirúrgico, pois o novo sistema ajuda na diminuição do tempo cirúrgico.

Seguindo nessa linha, foram realizados investimentos na aquisição de um bisturi elétrico de última geração e na substituição das bombas de seringa para procedimentos de anestesia, úteis para administrar os anestésicos com precisão, através do algoritmo que comanda o "alvo controlado".

Na área de terapia intensiva, o maior destaque foi a ampliação da UTI neonatal, que passou a contar com equipamentos modernos, como incubadoras, berços de terapia intensiva, fototerapias e ventiladores mecânicos de última geração, o que garante o atendimento a toda faixa de peso dos recém-nascidos.

Com a última ampliação do Hospital Dr. Miguel Soeiro, o Setor de Hotelaria foi contemplado com novos leitos importados, o que vem ao encontro do padrão já instituído desde o início do funcionamento do hospital. Nesse segmento, a instituição também conta com um sistema de elevação do paciente acamado, a fim de proteger a ergonomia dos colaboradores e do próprio paciente, visto que toda força exercida será feita pelo equipamento, dispensando-se, assim, a força física humana.

■ LABORATÓRIO DO HOSPITAL DR. MIGUEL SOEIRO



Em 2013, o grande desafio do Laboratório do Hospital Dr. Miguel Soeiro foi a implantação da norma de acreditação PALC, cuja auditoria ocorreu em agosto.

Apesar de poder ter até 20% de não conformidades em relação aos requisitos da norma, o Laboratório registrou apenas 9% e, assim, conquistou o selo. O relatório com as tratativas das não conformidades foi encaminhado à SBPC, órgão que confere a acreditação.

MUDANÇA ESPACIAL DA ÁREA TÉCNICA - Em novembro, a área técnica e administrativa do Laboratório migrou para um novo espaço, localizado no subsolo do hospital. Lá, é possível comportar a demanda atual, formada por, aproximadamente, 110 mil exames mensais. Com a ampliação, o Laboratório poderá aumentar essa quantidade e oferecer serviço de apoio a laboratórios da região.

OUTRAS UNIDADES

UNIDADE AVANÇADA ZONA NORTE – Instalada em área de 400 metros quadrados no interior do Plaza Shopping Itavuvu, situado na Av. Itavuvu, 2182, lojas 104-117 e 193, na zona norte de Sorocaba, em um eixo viário que representa o vetor de maior crescimento demográfico do município. A unidade concentra serviços assistenciais diagnósticos como coleta de exames laboratoriais e de imagem (raios-X, ultrassonografia, ecocardiografia e métodos gráficos), administrativos (autorizações de guias) e comerciais (vendas de planos de saúde).

FARMÁCIA COMERCIAL – Tem como proposta atender exclusivamente os beneficiários do Sistema Unimed de forma racional e humanizada, com efetiva assistência farmacêutica, oferecendo produtos a preços acessíveis. Dispõe de serviço de entrega domiciliar e empresarial e oferece às empresas contratantes do plano de saúde Unimed Sorocaba a possibilidade de desconto na folha de pagamento dos seus funcionários e dependentes. Certificada pela ISO 9001/2008, também oferece a consulta de preços e disponibilidades de produtos pela internet, no site da Unimed Sorocaba.


A Farmácia Comercial oferece palestras educativas gratuitas às empresas conveniadas, proferidas por suas farmacêuticas, com temas voltados à qualidade de vida. Também conta com três projetos já iniciados, como o atendimento via delivery aos pacientes internados no Hospital Dr. Miguel Soeiro, terminais eletrônicos de consulta de preços alocados nas Emergências Adulto e Pediátrica, além de aplicativo desenvolvido especialmente para celulares.

A Farmácia funciona de segunda a sexta-feira, das 8h30min às 21h, e aos sábados, das 8h30min às 18h e está localizada na Avenida Antônio Carlos Cômitre, 580, bairro Campolim.





8. INVESTIMENTOS EM TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO



A Unimed Sorocaba, durante o ano de 2013, investiu no sistema de informação, com o objetivo de aumentar os resultados operacionais e a satisfação dos clientes. Dentre as melhorias implantadas estão:

- ▶ Aumento da solução de rede wireless, possibilitando soluções móveis em toda extensão do Hospital Dr. Miguel Soeiro;
- ▶ Mudança de cabeamento de telefonia do hospital para solução VOIP, diminuindo-se, assim, os custos de aquisição de infraestrutura;
- ▶ Aquisição de hardwares que consomem pouca energia elétrica, como os novos switches com solução POE integrada e a consolidação de servidores;
- ▶ Ampliação do Datacenter, centralizando e consolidando equipamentos e virtualizando servidores para reduzir o consumo elétrico e térmico por equipamento, o que reduz, conseqüentemente, o consumo elétrico dos equipamentos de refrigeração;
- ▶ Virtualização de servidores e desktops, com conseqüente redução do consumo de energia elétrica em até 80%;
- ▶ Virtualização de desktops e uso de ThinClients no Callcenter na nova ala de Internação, visando à economia energética (menos consumo energético e térmico por equipamento) e de custos, com a aquisição e troca de equipamentos (aumento da vida útil do hardware e componentes eletrônicos);
- ▶ Negociação das tarifas de telefonia fixa e móvel, objetivando redução de cerca de 10% dos custos com telefonia e aumento dos serviços de comunicação;
- ▶ Implantação do sistema de cadastro online nas empresas, diminuindo os custos com o armazenamento e consumo de papel;
- ▶ Ampliação dos serviços pela internet, como pré-agendamento de imagem e cirúrgico, diminuindo o tempo e os custos com ligações telefônicas;
- ▶ Implantação de sistemas de gestão jurídica e de medicina preventiva, aprimorando-se os processos e melhorando atendimento aos clientes;
- ▶ Levantamento de processos e requisitos para o novo sistema de gestão da Operadora, objetivando-se assertividade na substituição do sistema (em 2014), o que gera menor tempo de implantação e custos;
- ▶ Lançamento do Guia Médico, que pode ser acessado por meio de celulares ou tablets. O guia, além de conter os nomes dos médicos; dados dos consultórios, das clínicas e dos hospitais credenciados, também possui um sistema de GPS que explica como chegar ao local pesquisado. O programa tem compatibilidade com os sistemas operacionais da Apple, Android e Windows Phone.

9. RELACIONAMENTO COM STAKEHOLDERS





9.1 RELACIONAMENTO COM O CLIENTE

O cliente empresarial da Unimed Sorocaba conta com o Departamento de Relações Empresariais, que oferece suporte ao contato do RH da contratante e atua como facilitador entre a empresa e a Unimed. Para esse mesmo segmento, existe um portal exclusivo denominado Acesso Empresa (<http://empresa.unimedsorocaba.com.br>) e que é de uso restrito dos gestores das empresas contratantes. Nesse espaço, estão à disposição os relatórios de acompanhamento e a performance do contrato.

Com o objetivo de diminuir o deslocamento dos beneficiários aos postos de atendimento e para melhorar o suporte operacional à empresa, em 2013, foi iniciado um novo escopo de prestação de serviços. Nesse piloto, um colaborador da Unimed Sorocaba permaneceu na empresa cliente para executar inclusões e exclusões de beneficiários, emitir autorizações e agendamentos de consultas e procedimentos e esclarecer dúvidas. A tendência é que essa modalidade de atendimento seja aplicada a outros clientes de grande porte.



Também foi implantada, inicialmente em nível experimental e em um cliente de grande porte, a movimentação cadastral online. Nela, a própria empresa fica responsável pelas inclusões e exclusões dos seus beneficiários. Essa atividade demandou investimentos na aquisição de um sistema e no treinamento da equipe da empresa cliente, necessários para garantir o sucesso da operação. A meta é oferecer essa ferramenta a outros clientes de grande porte.

Para procedimentos eletivos de imagem foi desenvolvido e está disponível no site da Unimed Sorocaba (www.unimedsorocaba.com.br) uma ferramenta que possibilita o pré-agendamento de exames de imagem. Lá, o beneficiário aponta os exames solicitados e suas preferências em relação ao período e aos profissionais que poderão atendê-lo. Em seguida, a Central de Atendimento entra em contato telefônico para confirmar o agendamento. Também foi desenvolvido um sistema de comunicação dos agendamentos via SMS, cujo objetivo é diminuir o índice de faltas aos procedimentos agendados.

INTERCÂMBIO

Os clientes de outras singulares do Sistema Unimed contam com uma unidade exclusiva para atendê-los, especialmente na autorização de guias.

Outra facilidade oferecida às empresas que atuam no intercâmbio é uma ferramenta de workflow. Nela, um representante da empresa interage com a Unimed Sorocaba para obter as autorizações de procedimentos, sem a necessidade de deslocar seus funcionários aos postos de atendimento.

REDE DE PRESTADORES – Foram desenvolvidos prestadores assistenciais no segmento hospitalar, fortalecendo o relacionamento contratual com hospitais estratégicos de Sorocaba. Assim, através da reserva de vagas clínicas, cirúrgicas e de UTI, foi possível garantir a retaguarda ao recurso próprio (Hospital Dr. Miguel Soeiro). Com essa iniciativa, os prestadores tiveram garantida a capacidade de crescimento e se reposicionaram dentro da comunidade sorocabana.

A rede de prestadores de natureza jurídica é sistematicamente monitorada sob o ponto de vista da qualidade, por meio de visitas técnicas realizadas por equipe especializada. Neste ano, também foi iniciado o recadastramento dos prestadores cooperados, aferindo regularidade documental, os locais de atuação e os serviços realizados.





CENTRAL DE ATENDIMENTO

GRI PR8

O SAC (Serviço de Atendimento ao Cliente) ampliou sua capacidade de operação absorvendo interface com o cliente e prestadores no que tange a assuntos regulatórios e operacionais, como o suporte ao sistema autorizador web, a comunicação de senhas cirúrgicas e o agendamento de procedimentos de imagem.

Atualmente, o serviço conta com 20 posições de trabalho e realiza mais de 22 mil atendimentos por mês. Para atender satisfatoriamente a essa demanda, a Unimed de Sorocaba investiu em hardware e software, implementando novo PABX, dotado de novas funcionalidades e monitoramento adequado.

O SAC recebe reclamações por meio de telefone, e-mail, web, formulários das unidades, carta e dos serviços Reclame Aqui e Fale Conosco, entre outros. Os questionamentos são registrados e, seguindo o que é estabelecido por lei, a resposta é fornecida em até cinco dias úteis, no caso das queixas formuladas por telefone.

As manifestações recebidas são encaminhadas ao gestor responsável pelo setor questionado e, após parecer deste, o SAC formata a resposta final e transmite-a ao cliente.

Mensalmente são elaborados e enviados relatórios à alta administração para que ações de melhorias sejam tomadas em relação às queixas. No período que abrange este relatório não foram registradas ocorrências sobre violações de privacidade e perda de dados do cliente.



OUVIDORIA DO CLIENTE

No ano de 2013, a Ouvidoria da Unimed Sorocaba realizou 521 atendimentos, dos quais, 494 para clientes externos e 27 para cooperados, efetuados de forma presencial, virtual e telefônica. Desse total, apenas uma ocorrência gerou judicialização, o que revela um índice de resolutividade de, praticamente, 100%.

Ainda em 2013, foi adquirido um software com o objetivo de aprimorar o desempenho do setor e cumprir os requisitos legais impostos pela ANS. O sistema encontra-se em fase de implantação.

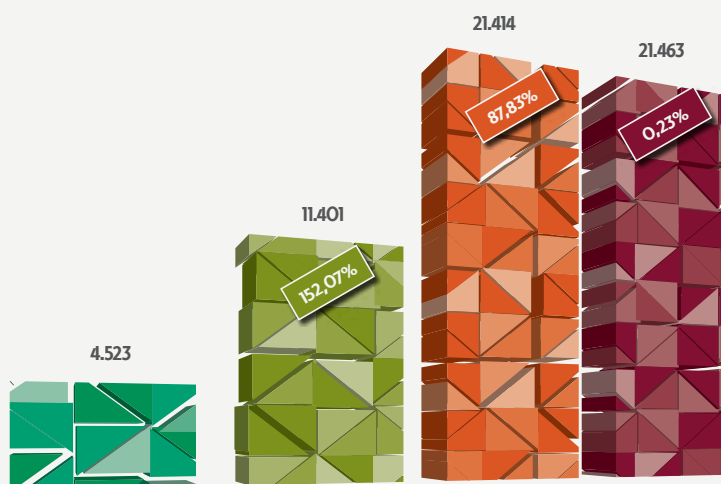
Até março de 2014, a Ouvidoria da operadora terá registro próprio na ANS. A partir desse momento deverá, obrigatoriamente, responder aos clientes dentro de um prazo de até sete dias - para casos de menor complexidade - e de até 30 dias - em situações mais complexas.

PA EM CONSULTÓRIO

Trata-se de um serviço oferecido ao cliente que permite o agendamento de consultas médicas de algumas especialidades (especialmente as básicas) para o mesmo dia. O processo é feito pela Central de Atendimento ao Cliente (SAC). O serviço tornou-se alternativa assistencial ao Pronto-Socorro do Hospital Dr. Miguel Soeiro e garantia da disponibilidade prevista pela RN 259/ANS.

NÚMERO DE ATENDIMENTOS NO PRONTO ATENDIMENTO EM CONSULTÓRIO

- 2010
- 2011
- 2012
- 2013



MEDICINA PREVENTIVA

GRI PR8

Localizada na Rua Salvador Correa, 485, bairro Vergueiro, a Medicina Preventiva concentra as atividades relacionadas aos programas de qualidade de vida e promoção à saúde. Abaixo, estão descritos os principais programas desenvolvidos para os clientes da Unimed Sorocaba. Outros programas voltados para os médicos cooperados serão descritos em Relacionamento com o Cooperado.

■ MURAL EDUCATIVO – DICAS DE SAÚDE:

Informações que podem ser afixadas nos quadros de avisos (murais) das empresas clientes e/ou repassadas internamente por e-mail aos membros da empresa. Cerca de 1.800 empresas receberam material educativo em 2013.

■ PALESTRAS EDUCATIVAS

Podem ser proferidas nas empresas clientes ou na Medicina Preventiva. Sua realização segue a solicitação das empresas à Medicina Preventiva ou ao setor de Relações Empresariais. Os temas disponibilizados se relacionam ao tabagismo, álcool, câncer de mama, diabetes, saúde do homem e da mulher, dentre outros. Em 2013, 25 empresas foram atendidas com a participação de 2.323 pessoas.



■ PROGRAMA DE PREPARO E ACOMPANHAMENTO PARA A CIRURGIA DA OBESIDADE MÓRBIDA E GRUPO PÓS-CIRÚRGICO

Recomendado para pacientes obesos com indicação de tratamento cirúrgico, o objetivo do programa é preparar, prevenir a desnutrição, as alterações psíquicas e promover a aderência ao acompanhamento médico e multidisciplinar. Uma extensão da linha de cuidado da obesidade mórbida é o Grupo Pós-cirúrgico, direcionado aos pacientes que realizaram gastroplastia. Em 2013, 201 pessoas foram beneficiadas com essa iniciativa.

■ PROGRAMA CAMINHADA E OFICINA DE EXERCÍCIOS

O enfoque do programa é educativo e preventivo e visa a promover a saúde geral do beneficiário, por meio da melhora em sua qualidade de vida. Os beneficiários ingressam no programa por meio de indicação do médico cooperado. Em 2013, 50 clientes foram beneficiados na Caminhada e 51 na Oficina de Exercícios.

■ ESPAÇO DIABETES

Desenvolvido por meio de oficinas promovidas pela equipe multidisciplinar, formada por nutricionista, psicóloga, fisioterapeuta e equipe de enfermagem, com a participação de médicos cooperados. Em 2013, foram realizadas 43 reuniões.

■ PROGRAMA MATERNO INFANTIL

Subdivide-se em:

- **Curso para Gestantes:** tem no seu escopo o atendimento de casais que desejam aprender mais sobre as questões relacionadas à gravidez e ao pós-parto. Em 2013 houve 313 participações.
- **Conhecendo o Bebê:** tem como objetivo preparar o ambiente familiar para receber o bebê de uma forma segura e saudável. Em 2013, foram registradas 79 participações.
- **Espaço Mamãe-bebê:** criada no final de 2013, a iniciativa visa a incentivar o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida da criança. No período, houve oito atendimentos.





SATISFAÇÃO DOS CLIENTES UNIMED SOROCABA

GRI PR5-A

■ PESQUISA DE SATISFAÇÃO DA OPERADORA

A Unimed Sorocaba aderiu espontaneamente à pesquisa de satisfação de beneficiários com operadoras de planos de saúde, desenvolvida e formatada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), por meio da IN 12, de 11 de junho de 2012.

No quesito Satisfação do Cliente, a Unimed Sorocaba obteve o resultado de 76,51%. Quando perguntados se recomendariam a Unimed Sorocaba como operadora de plano de saúde, 90,33% dos entrevistados responderam sim à pergunta.

Além desse estudo, em 2013, a operadora contratou um instituto de pesquisa para mensurar a satisfação dos seus clientes. O resultado final demonstrou que 86,60% deles estão satisfeitos com os serviços oferecidos.

Com base nos resultados das duas pesquisas, a Unimed Sorocaba passou a planejar outras ações para aumentar ainda mais a satisfação dos seus clientes.

■ PESQUISA DE SATISFAÇÃO NO HOSPITAL DR. MIGUEL SOEIRO

Mensalmente, o Hospital Dr. Miguel Soeiro avalia os índices de satisfação em todas as unidades de atendimento. Em 2013, esse índice atingiu a marca de 95%.

A pesquisa também foi útil para corroborar a decisão de ampliar a quantidade de leitos e das vagas no estacionamento, adquirir novos equipamentos médicos, aumentar a capacidade de atendimento da Emergência, ampliar o número de leitos de UTI Pediátrica, substituir cadeiras de acompanhantes por poltronas reclináveis e promover treinamentos voltados à melhoria do atendimento oferecido ao cliente.

9.2 RELACIONAMENTO COM O COOPERADO

A Casa do Cooperado foi inaugurada no dia 1º de março de 2013, com o objetivo de atender às necessidades administrativas dos cooperados. O serviço encontra-se localizado na Rua Salvador Correa, 485, bairro Vergueiro, anexo às dependências da Medicina Preventiva.

Até então, a Unimed Sorocaba atendia seus cooperados na Secretaria da Diretoria da Sede Administrativa. Porém, com a inauguração da Casa do Cooperado, passou a contar com um local especialmente projetado para essa finalidade.

O espaço é reservado e agradável (cerca de 40 metros quadrados). Conta com estrutura moderna e confortável, dotada de poltronas, ar-condicionado, tevê de 42", máquina de café expresso e frigobar.

Lá, os cooperados tem à disposição atendimento presencial, disponível de segunda a sexta-feira, das 8 às 18 horas. Além disso, eles podem utilizar outros canais de comunicação, como os oferecidos por meio de duas linhas telefônicas exclusivas (3333-1520 e 3333-1521), o e-mail (cooperados@unimedsorocaba.com.br) ou um link existente no Site do Cooperado.

Além da praticidade de resolver todas as questões administrativas em um único local, lá mesmo o cooperado e seus dependentes podem fazer o agendamento da coleta de exames laboratoriais (mediante o envio do pedido médico por e-mail). A princípio, as coletas poderão ser realizadas na Unidade da Medicina Preventiva, às segundas, quartas e sextas-feiras, das 7 às 9 horas

BENEFÍCIOS:

Seguro de Renda por Incapacidade Temporária (SERIT), Previdência Privada, Seguro de Vida, Seguro de Viagem Internacional, Seguro Funeral e Plano de Assistência Mútua.

- **Plano Vivo Cooperado:** Em parceria com a operadora Vivo, são fornecidos aos cooperados cem minutos gratuitos nas ligações locais para os números fixos e celulares de qualquer operadora. Além desse benefício, as ligações para grupos de linhas da Unimed Sorocaba são gratuitas e ilimitadas.



- **Med Line - Serviço de orientação médica telefônica e SOS Unimed:** serviços de regulação médica e de atendimento pré-hospitalar de urgência e emergência, desenvolvido em parceria com a empresa MedSalva, oferecidos inteiramente grátis aos cooperados e aos seus dependentes (assistidos pelo Plano de Assistência ao Cooperado).
- **Área Protegida:** Serviço de atendimento de emergência médica para todas as pessoas que estiverem no consultório ou na clínica onde o cooperado atende. A área de abrangência envolve de Sorocaba, Votorantim e Araçoiaba da Serra.

A UNIMED SOROCABA TAMBÉM OFERECE:

- **Centro de Estudos Unimed Sorocaba (CEUS):** Tem a finalidade de promover cursos, conferências, seminários, reuniões e eventos que contribuam para elevar a informação, o conhecimento e a qualificação profissional. Em 2013, foram realizados 68 eventos, com a presença de 736 médicos cooperados.
- **Programa CEUS Pontos:** Visa a estimular e valorizar a participação dos médicos cooperados nos eventos técnicos, cooperativistas e socioculturais promovidos pela Unimed Sorocaba; incentivar e valorizar a adesão e o comprometimento destes com as propostas da Cooperativa e promover a aproximação de ambos com as entidades representativas da classe médica.



■ RESULTADOS DE 2013:

Cinquenta cooperados obtiveram a pontuação necessária para a participação em sorteios de prêmios. Destes, 15 atingiram 20 pontos e tiveram a anuidade do CRM reembolsada pela Unimed Sorocaba. Treze obtiveram ou ultrapassaram 25 pontos e, além do reembolso da anuidade do CRM, receberam uma bonificação no valor de R\$ 400,00, destinada ao pagamento da taxa de anuidade da sua especialidade médica. No total, o investimento no programa foi de R\$ 30.000,00.

■ **Doutor Saudável:** Desenvolvido pela Medicina Preventiva subdivide-se em:



■ **Dia Saudável:** Oferece aos médicos cooperados, no mês do seu aniversário, exames preventivos realizados na Medicina Preventiva, como verificação de peso e altura, avaliação da pressão arterial e da circunferência abdominal, exames laboratoriais e eletrocardiograma. Em 2013, 446 médicos cooperados participaram do programa.

■ **Doutor Saudável Mexa-se:**

Proporciona aos médicos cooperados a realização e desenvolvimento da prática de atividades físicas regulares, como caminhada e corridas assistidas (monitoradas e acompanhadas por um profissional da Educação Física exclusivo do Programa).

■ **Programa Prevenção de Quedas de Idosos:** Destinado aos cooperados, dependentes e agregados, de ambos os sexos, com idade superior a 80 anos e atendidos pelo plano cooperado. A principal ação desenvolvida pela Medicina Preventiva é a orientação domiciliar presencial, realizada por fisioterapeutas e educadora física, sob supervisão médica. Em 2013, 25 participantes aderiram ao programa.



CANAL DE COMUNICAÇÃO COM O COOPERADO

GRI 4.4

A Assembleia Geral Ordinária é a principal forma do cooperado se comunicar com o Conselho de Administração e com a Diretoria Executiva da Cooperativa. Além disso, ele sempre encontra as portas abertas na Sede Administrativa, onde trabalham os diretores e, também, pode utilizar outros meios de comunicação, como a Casa do Cooperado e a Ouvidoria.

A Ouvidoria do Cooperado é um canal de comunicação para questionamentos e reclamações e está ligada diretamente à Presidência da Cooperativa. Em 2013, o setor registrou 27 atendimentos.

Os Comitês de Especialidades também exercem importante papel na ligação dos cooperados com conselheiros e dirigentes, pois atuam no sentido de levar à Diretoria de Assuntos Médicos as aspirações, opiniões e sugestões dos cooperados em suas respectivas especialidades. Além disso, e, quando solicitado, os Comitês emitem pareceres. Atualmente, existem 19 Comitês de Especialidades e um de Suporte Jurídico, que auxilia a Assessoria Jurídica da Cooperativa.

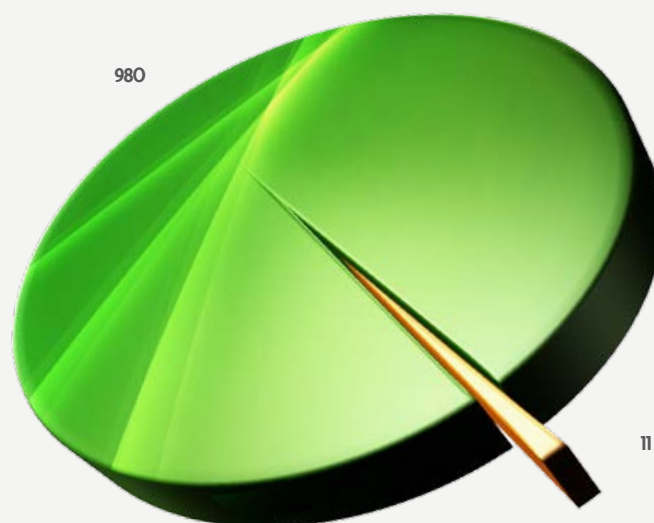


INDICADORES DE COOPERADOS

GRI LA13-E

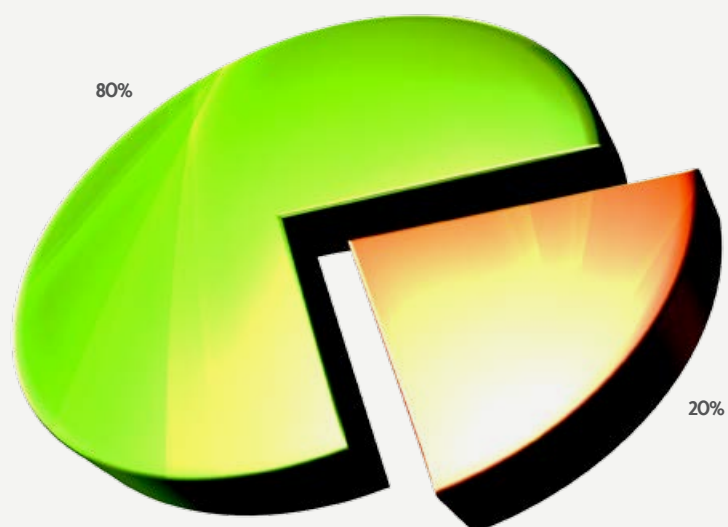
NÚMERO DE COOPERADOS EM 2013

- Ativos
- Inativos
- Total: 991



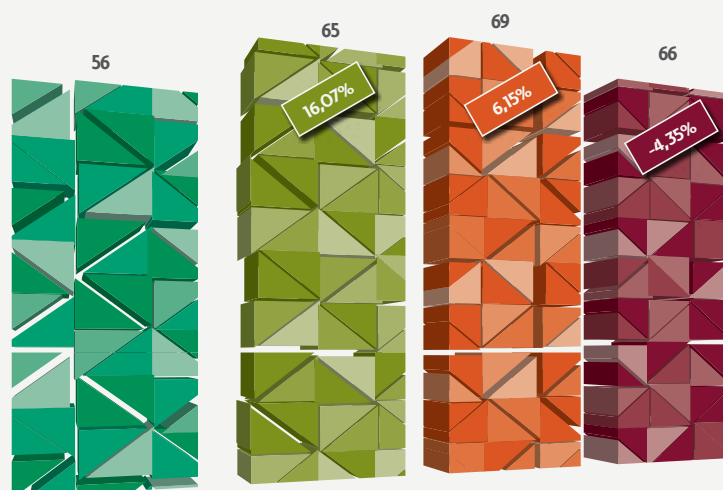
PERCENTUAL DE HOMENS E MULHERES EM FUNÇÕES ADMINISTRATIVAS EM 2013

- Homem
- Mulher
- Total: 45



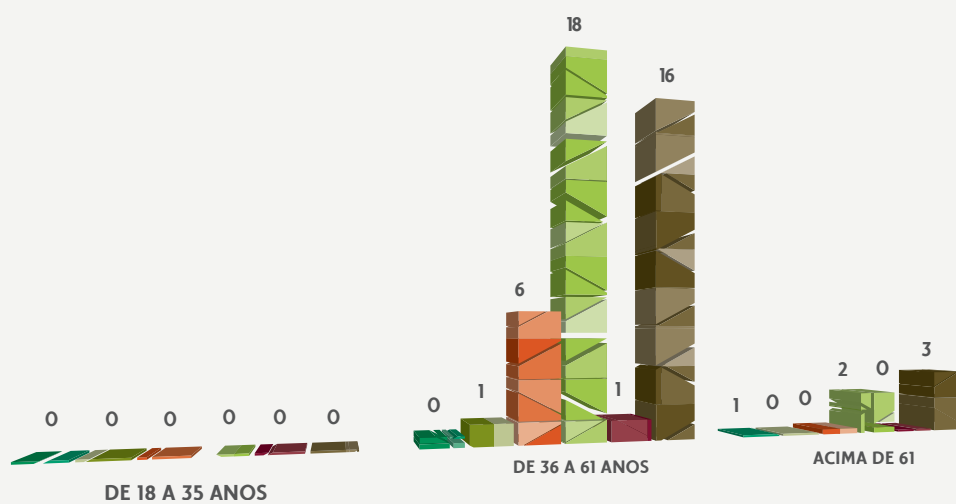
MÉDIA MENSAL DE CONSULTAS POR COOPERADOS

- 2010
- 2011
- 2012
- 2013



FAIXA ETÁRIA DE COOPERADO EM FUNÇÕES ADMINISTRATIVAS

- Presidente
- Vice-Presidente
- Diretor
- Conselheiro
- Assessor
- Coordenador



9.3 PÚBLICO INTERNO

GRI 2.8, 4.4, 4.8, 4.6, LA4-E, LA6, LA12-E, LA13-E, EC5, HR4, HR6, HR7, SO4

O norteador das ações de gestão de pessoas no período de 2013 foi o objetivo estratégico "Atrair, desenvolver pessoas e reter talentos", pelo qual foram desenvolvidos diversos programas de gestão da área.

PROGRAMA DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO

Todo processo de abertura de vaga é iniciado com uma abordagem junto ao gestor da área sobre a possibilidade de haver aproveitamento interno. Caso o gestor opte por essa alternativa, é realizada uma ampla divulgação da vaga nos murais e na intranet. Em 2013, foram registrados seis aproveitamentos internos.

O processo de recrutamento externo é executado por meio do Banco de Talentos (currículos enviados por e-mail ou entregues pessoalmente pelos candidatos). Oitenta por cento das vagas foram preenchidas dessa forma.

Também são utilizadas parcerias junto às consultorias de emprego da cidade e sites especializados. Em 2013, a Operadora realizou 658 processos de admissão.

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO CORPORATIVA

A partir da apresentação das diversas áreas da empresa, são abordados temas específicos de cada setor, como o Desenvolvimento Organizacional, a Administração de Pessoal, SESMT, Qualidade, Responsabilidade Socioambiental, SCIH e TI. Para a área assistencial, faz parte da integração também o PIP (Processo de Inclusão Permanente), no qual os colaboradores recebem uma apostila de avaliação sistemática e pontual das atividades a serem desenvolvidas.

PROGRAMA GUARDIÃO

Em 2013, foi instituído o Programa Guardião. Nele, foram treinados os colaboradores mais antigos para que acompanhassem os recém-contratados do setor por um período de 15 dias, executando procedimentos e rotinas com explicações e acolhimento. Após esse período, o guardião e o recém-contratado, junto com a enfermeira da Educação Continuada, fecham o processo em que dúvidas são esclarecidas e é feita a avaliação do acompanhamento.





A AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Realizada anualmente por meio de um software e com amplitude de 90°, consiste na autoavaliação; avaliação do gestor; consenso/feedback e no registro no Sistema de Pontos Fortes e a Melhorar. As competências avaliadas são as mesmas do período de experiência do colaborador, suscitando, assim, um contínuo acompanhamento do seu desenvolvimento dentro da empresa. Em 2012, 80% dos colaboradores passaram pela Avaliação de Desempenho. Em 2013, foram 92%.

PROGRAMA DE TREINAMENTO

A política de treinamento é executada por meio do levantamento das necessidades de treinamento anual do colaborador e abrange tanto os aspectos técnicos quanto os comportamentais. Torna-se, dessa maneira, um importante instrumento de gestão, pois possibilita atender ao aspecto de retenção do conhecimento na empresa.

Por meio do resultado da Avaliação de Desempenho e solicitações específicas dos gestores, tanto colaborador quanto as equipes recebem treinamentos.

Em 2013, o programa Formação Contínua da Liderança abordou os seguintes temas:

- Governança Corporativa (abril);
- Planejamento Estratégico – Cenário Econômico e Financeiro do Sistema de Saúde e Sistema Unimed (agosto);
- Planejamento Estratégico – Matriz SWOT (agosto);
- Gestão de Riscos (outubro);
- Gestão de Indicadores (novembro);
- Liderança Emocional (novembro).

Em 2013, atingiu-se 2,38/hora/homem treinado.

DIMENSIONAMENTO DE QUADRO DE PESSOAL

Com o objetivo de analisar, quantitativa e qualitativamente, o quanto a empresa dispõe de pessoal para suprir suas necessidades a curto, médio e longo prazos, em 2013, a Unimed Sorocaba mapeou seu quadro de mão de obra.

Com esse levantamento de informações estruturadas, foram gerados e apresentados relatórios aos gestores. Assim, possibilitou-se a análise do quadro de pessoal e da capacitação instalada existente na empresa, tendo em vista a formulação de decisões e ações estratégicas a serem implementadas.

O resultado do trabalho do dimensionamento de quadro está dentro do comparativo com o mercado, havendo a necessidade de criação de índice de produtividade na maioria dos setores da empresa.

PROGRAMA DE QUALIDADE DE VIDA UNIMED SOROCABA

O programa de Qualidade de Vida da Unimed Sorocaba visa à promoção da saúde e tem como objetivos rastrear fatores de risco cardiometabólico em seus colaboradores e tornar as pessoas conscientes da adoção de hábitos de vida saudáveis e, assim, tornarem-se responsáveis pela gestão da sua própria saúde.

Todo colaborador, no momento da admissão, é incluído no programa pela Medicina Ocupacional e submete-se a exames antropométricos, físico geral e a um questionário que define o perfil da sua saúde.

Quando necessário, são solicitados exames laboratoriais e de imagem. Anualmente ou quando há uma mudança de função ou retorno ao trabalho, o colaborador passa por reavaliação por meio do exame periódico. Os colaboradores são classificados, conforme a Organização Mundial da Saúde em:

GRUPOS	GRUPO VERDE RISCO BAIXO/ SAUDÁVEL	GRUPO AMARELO RISCO MÉDIO/ AUMENTADO	GRUPO VERMELHO RISCO ALTO/SEM CONTROLE*	GRUPO AZUL RISCO ALTO/COM CONTROLE*
DESCRIÇÕES	Sem nenhum fator de risco, dentre os parâmetros avaliados.	Presença de um fator de risco, dentre os parâmetros avaliados.	Presença de dois ou mais fatores de risco, dentre os parâmetros avaliados e declarado pelo colaborador, no caso de Diabetes Mellitus e obesidade mórbida.	Presença de dois ou mais fatores de risco, com acompanhamento do médico especialista.

Fatores de risco: obesidade (IMC), dislipidemia (elevação de LDL e triglicérides), HAS, DM.

Após as avaliações, é feita a tabulação dos dados, o que permite a análise epidemiológica do grupo. Os colaboradores que seguem regularmente as orientações têm direito a duas consultas excedentes para acompanhamento e tratamento específico.

O programa conta com a parceria dos setores de Medicina Ocupacional, Medicina Preventiva, Serviço de Nutrição e Dietética e Recursos Humanos. A Medicina Preventiva, em parceria com o setor de Recursos Humanos, realiza um programa preventivo com palestras, oficinas e orientações sobre qualidade de vida e gestão em saúde.

A Unimed Sorocaba firmou convênio com o SESC, para possibilitar o acesso do colaborador e seus familiares às atividades de esporte e lazer, o que contribui com o programa.



CÓDIGO DE CONDUTA PROFISSIONAL

Em 2013, a Unimed Sorocaba distribuiu para todos os colaboradores o Manual de Conduta Ética Profissional, que tem como objetivo ser um guia prático dos colaboradores em suas interações e decisões diárias.

Um comitê foi constituído para realizar as atualizações necessárias e prestar subsídios quando das violações e em casos específicos, dando suporte à tomada de decisão, para garantir o sigilo sobre as informações recebidas e subsidiar bimestralmente a análise das denúncias ocorridas no período.



Em 2013, não foram registradas reclamações sobre violações do código de conduta, inclusive no que tange à discriminação, o trabalho infantil, trabalho forçado e a corrupção.

MEIOS DE COMUNICAÇÃO DO COLABORADOR COM A UNIMED SOROCABA

Unimed Sorocaba mantém abertos canais de comunicação para que o colaborador possa comunicar-se livremente, mantendo o sigilo quando necessário.

As ocorrências de violação do código, perguntas, esclarecimentos e sugestões podem ser encaminhados para o e-mail codigodeconduta@unimedsorocaba.com.br, ou depositadas nas urnas destinadas a esse fim, que se encontram no Departamento de Recursos Humanos da Cooperativa e do Hospital. As denúncias de infração do código e/ou sugestões, devem ser identificadas com o nome completo e registro funcional.

Em 2013, foi instituído o Café com o Presidente, programa de encontros regulares da Presidência e Diretoria Executiva com os colaboradores da empresa que acontece durante um café da manhã coletivo. Os encontros são realizados alternadamente na Operadora e no Hospital, com a participação de 20 colaboradores de toda empresa, escolhidos por sorteio. Em 2013, 158 colaboradores participaram da ação.

Outra forma muito eficiente de comunicação são as comissões. No Hospital Dr. Miguel Soeiro existe um total de 12 comissões obrigatórias, dentre elas a CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes), Comissão de Infecção Hospitalar e Comissão de Gestão de Resíduos. Na Cooperativa, destacam-se os comitês de Gestão Estratégica e o de Responsabilidade Socioambiental.

A CIPA, que é uma comissão voltada ao auxílio do monitoramento e aconselhamento sobre programas de segurança e saúde, conta com a participação de 2% dos colaboradores.

RELACIONAMENTO COM O SINDICATO

Todos os colaboradores efetivos são regidos por acordos de negociação coletiva. Os sindicatos das categorias e os seus respectivos números de colaboradores estão descritos no quadro 1.

RELAÇÃO DOS SINDICATOS	Nº DE PROFISSIONAIS
Sindicato dos Trabalhadores em Empresas de Telecomunicações e Operadores de Mesas Telefônicas no Estado de São Paulo.	8
Sindicato dos Biomédicos Profissionais do Estado de São Paulo.	4
Sindicato dos Empregados de Cooperativas Médicas no Estado de São Paulo.	259
Sindicato dos Enfermeiros do Estado de São Paulo.	83
Sindicato dos Engenheiros no Estado de São Paulo.	1
Sindicato dos Farmacêuticos do Estado de São Paulo.	7
Sindicato dos Fonoaudiólogos São Paulo.	5
Sindicato dos Médicos de Sorocaba e Cidades da Região.	
Sindicato dos Psicólogos no Estado de São Paulo.	4
Sindicato Único dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Sorocaba e Região.	909
Sindicato dos Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionais, Auxiliares em Fisioterapia e Auxiliares de Terapia Ocupacional no Estado de São Paulo.	20
Sindicato dos Nutricionistas do Estado de São Paulo.	8
Sindicato dos Técnicos e Auxiliares em Radiologia no Estado de São Paulo.	50
Sindicato dos Técnicos de Segurança do Trabalho do Estado de São Paulo.	3
Sindicato dos Trabalhadores em Transportes Rodoviários Sorocaba e Região.	3

PESQUISA DE CLIMA ORGANIZACIONAL

A Unimed Sorocaba realiza a pesquisa de Clima Organizacional a cada dois anos. A próxima edição será em 2014. A partir dessa pesquisa, é possível implantar diversas ações efetivas no sentido de melhorar, cada vez mais, o clima interno e que são contempladas no "Objetivo Estratégico de Atrair, Desenvolver Pessoas e Reter Talentos". Na última pesquisa realizada, a satisfação do colaborador foi de 82%.

BENEFÍCIOS AOS COLABORADORES

Alguns benefícios oferecidos aos colaboradores são previstos no acordo sindical e outros, adicionais. Todos recebem vale transporte, seguro de vida e funeral, auxílio creche, crédito pessoal consignado e plano de saúde, que inclui filhos e cônjuge. Dentro do benefício da assistência médica existe, para as colaboradoras e esposas dos colaboradores, o acompanhamento do pré-natal, com obstetra e médicos de outras especialidades quando necessárias, sem nenhuma cobrança de consultas excedentes. Tal regra também se aplica ao recém-nascido até 12 meses de vida. Na Cooperativa, é fornecido vale refeição ou alimentação e participação nos lucros. No Hospital há um refeitório interno e vale cesta.

AÇÕES DE RELACIONAMENTO

Pelo segundo ano consecutivo, a Unimed Sorocaba realizou concurso interno, envolvendo colaboradores e cooperados, para a produção do seu calendário anual.

Em agosto de 2013, os colaboradores da Unimed Sorocaba participaram do McDia Feliz. A Unimed cedeu espaço ao GPACI (Grupo de Pesquisa e Assistência ao Câncer Infantil) para a venda de camisetas da campanha ou tíquete para a compra do lanche da promoção. A campanha arrecadou R\$ 13.575,50, destinados ao GPACI. Além dessa arrecadação, a Cooperativa patrocinou a confecção das camisetas da campanha e, com isso, o valor a ser doado ao GPACI passou para R\$ 23.575,50.

Na Semana do Meio Ambiente, foi realizado um concurso de redação voltado aos filhos dos colaboradores. O tema de 2013 foi "Meu Planeta daqui a 20 anos". As dez melhores redações foram premiadas com brinquedos condizentes com a faixa etária e o ganhador recebeu um vale livro no valor de R\$ 200,00.

O BIC (Boletim Interno do Colaborador), veículo de comunicação oficial da Cooperativa com seus funcionários, passou a ser enviado pelo correio às suas residências. Dessa maneira, eles podem realizar a leitura deste em um momento mais tranquilo, assimilar melhor as mensagens e a sua família também fica por dentro das notícias da Unimed Sorocaba.

■ SEMANA INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES E CONFRATERNIZAÇÃO

- ▶ **SIPAT:** No início de novembro, a Unimed Sorocaba realizou a 17ª SIPAT. Coordenada pelos integrantes da CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes), a semana contou com palestras sobre doenças sexualmente transmissíveis, alimentação saudável, material biológico, direção defensiva, uso consciente do dinheiro, acidentes de trajeto e motivação. Houve também ginástica laboral e sorteios de brindes.
- ▶ **CONFRATERNIZAÇÃO:** Organizado pelo Setor de Eventos da Cooperativa, em novembro de 2013, a Unimed Sorocaba promoveu o tradicional encontro social para seus colaboradores. Realizada em um grande salão de festa de Sorocaba, a atividade contou com a presença de, aproximadamente, 800 pessoas. O tema da festa foi O Fino do Brega. Para animar ainda mais o ambiente, houve um concurso interno de calouros - o UniVoice -, e sorteio de prêmios (em produtos e dinheiro).

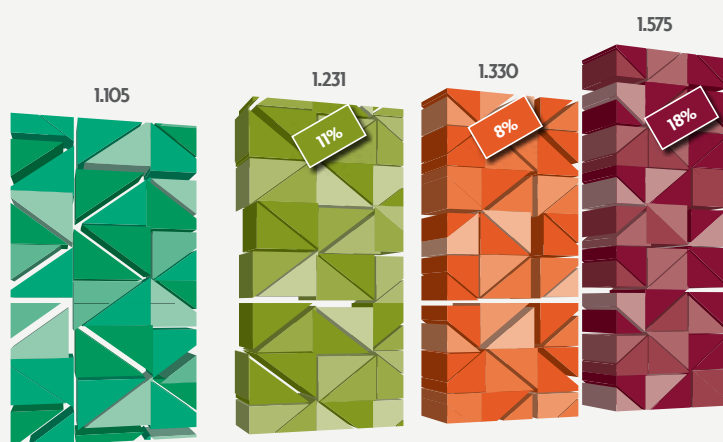


INDICADORES DE GESTÃO DE PESSOAS

■ PERFIL DE COLABORADORES

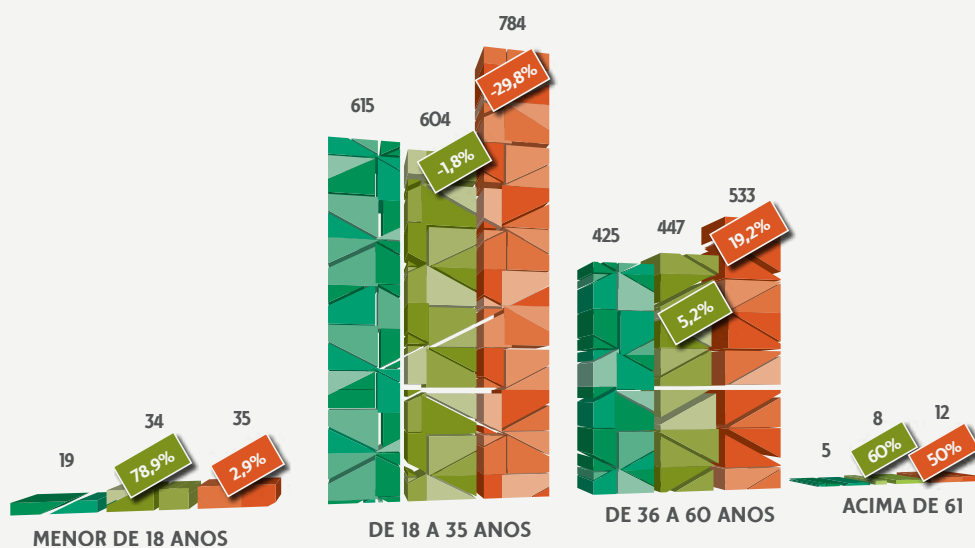
EVOLUÇÃO DO QUADRO DE COLABORADORES

- 2010: 1.105 – Sendo 950 Efetivos e 155 contratados por tempo determinado, temporários, terceiros e estagiários.
- 2011: 1.231, sendo 1.064 efetivos e 167 contratados por tempo determinado, temporários, terceiros e estagiários.
- 2012: 1.330, sendo 1.093 efetivos e 237 contratados por tempo determinado, temporários, terceiros e estagiários.
- 2013: 1.575, sendo 1.364 efetivos e 211 contratados por tempo determinado, temporários, terceiros e estagiários.



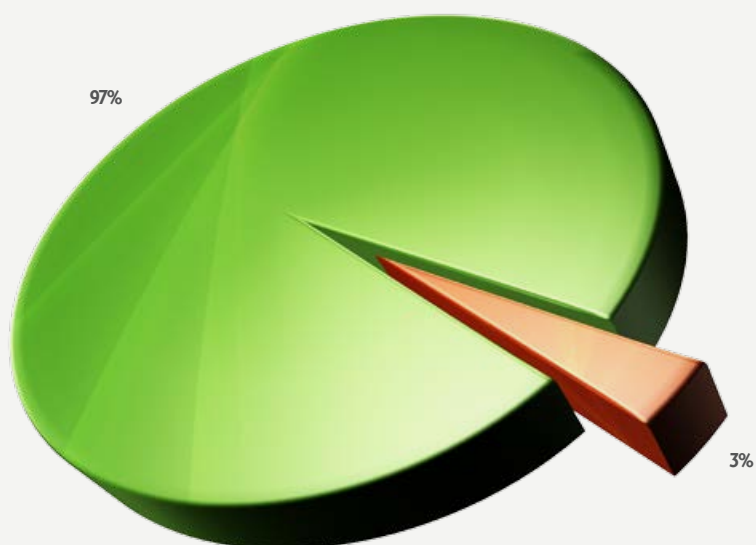
FAIXA ETÁRIA DE COLABORADORES

- 2011
- 2012
- 2013



PERCENTUAL DE PORTADORES DE DEFICIÊNCIA/REDUÇÃO DE MOBILIDADE EM 2013

- Sem deficiência
- Deficiência/Redução de Mobilidade

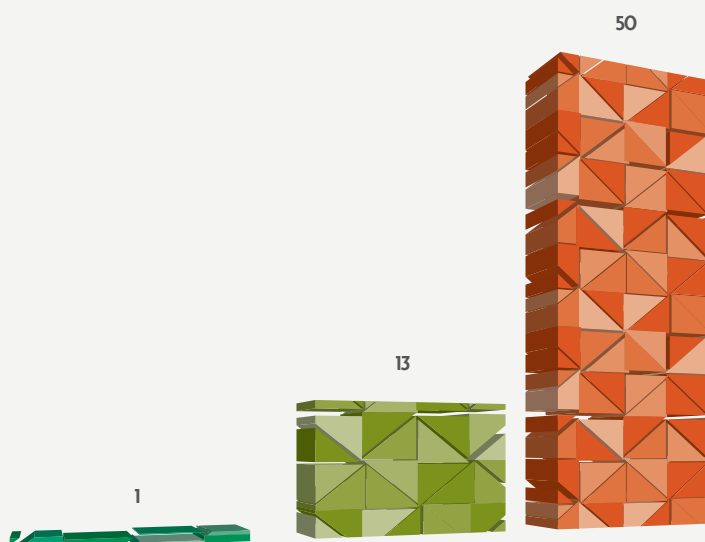


■ PERFIL DA LIDERANÇA

QUANTIDADE DE LÍDERES POR CARGO

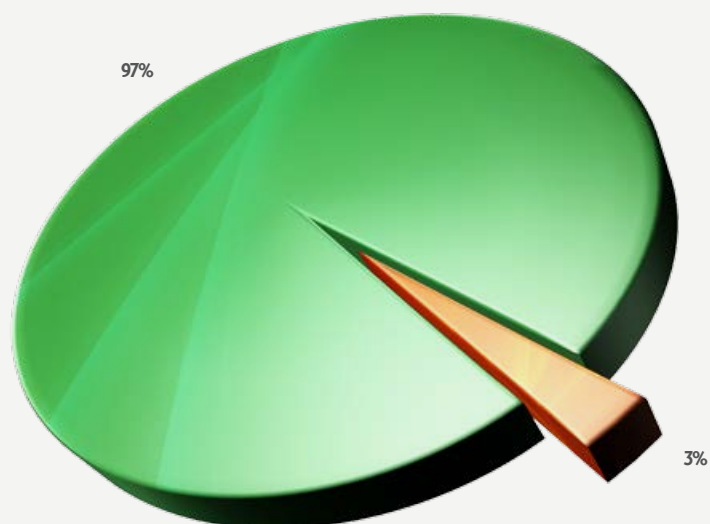
GRI LA13-E

- Diretor
- Gerentes
- Coordenadores



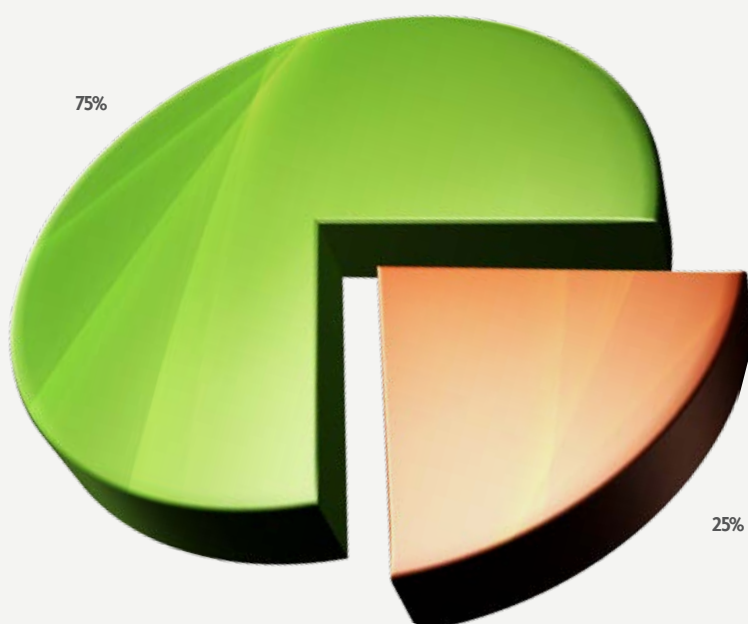
PERCENTAGEM DE NEGROS LÍDERES

- Negros
- Outras Etnias



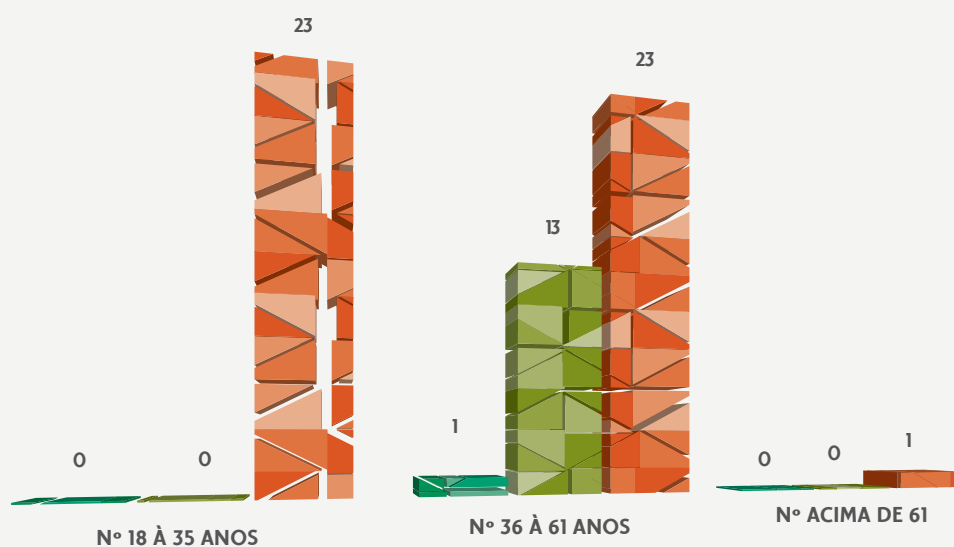
PERCENTAGEM DE HOMENS E MULHERES NA LIDERANÇA

- Homens
- Mulheres



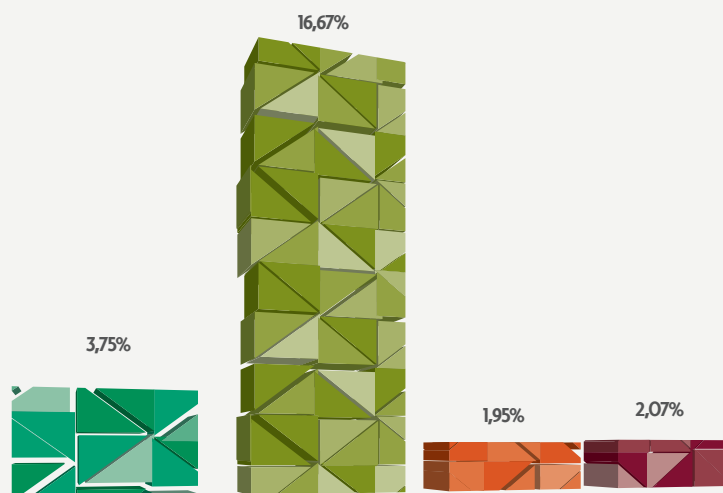
FAIXA ETÁRIA DOS LÍDERES

- Diretor
- Gerente
- Coordenador



VARIAÇÃO DA PROPORÇÃO DO SALÁRIO MAIS BAIXO COMPARADO AO SALÁRIO MÍNIMO LOCAL

- 2010
- 2011
- 2012
- 2013



9.4 RELACIONAMENTO COM A AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE

GRI PRI

A Unimed Sorocaba dispõe de um setor para acompanhar, analisar e controlar as regulamentações estabelecidas pela ANS, denominado Núcleo ANS. Em 2013, as principais Resoluções Normativas que entraram em vigor foram:

RN 304, de 19/09/2012, alterada pela RN 318, de 09/01/2013: Dispõe sobre o encaminhamento da Nota Técnica de Registro de Produtos - NTRP para planos coletivos empresariais, em vigor 10/04/2013.

RN 309, de 24/10/2012, alterada pela RN 330, de 05/06/2013: Dispõe sobre o agrupamento de contratos coletivos de planos privados de assistência à saúde para fins de cálculo e **aplicação de reajuste, aplicação de reajuste por agrupamento a partir de Maio/2013 a Abril do ano subsequente.**

RN 319, de 05/03/2013: Dispõe sobre a informação aos beneficiários acerca da negativa de autorização de procedimentos solicitados pelo médico ou cirurgião dentista e acrescenta parágrafo único ao artigo 74 da Resolução Normativa - RN nº 124, de 30 de março de 2006, que dispõe sobre a aplicação de penalidades para as infrações à legislação dos planos privados de assistência à saúde, **em vigor em 07/05/2013.**

RN 322, de 27/03/2013: Altera o Anexo da Resolução Normativa - RN nº 290, de 27 de fevereiro de 2012, que dispõe sobre o Plano de Contas Padrão para as Operadoras de Planos de Assistência à Saúde, **em vigor na data da sua publicação.**

RN 324, de 18/04/2013: Altera a Resolução Normativa RN nº 85, de 7 de dezembro de 2004, que dispõe sobre a concessão de autorização de funcionamento das operadoras de planos privados de assistência à saúde, e a Instrução Normativa - IN nº 23, de 1º de dezembro de 2009, da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos - DIPRO, que dispõe sobre os procedimentos do Registro de Produtos, **em vigor na data da sua publicação.**

RN 325, de 18/04/2013, altera a Resolução Normativa - RN nº 211, de 11 de janeiro de 2010: dispõe sobre o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, para regulamentar o fornecimento de bolsas de colostomia, ileostomia e urostomia, sonda vesical de demora e coletor de urina com conector, de que trata art. 10-B da Lei nº 9.656, de 1998, **em vigor 30/05/2013.**

RN 328, de 22/04/2013, altera a Resolução Normativa - RN nº 4, de 19 de abril de 2002: Dispõe sobre o parcelamento de débitos tributários e não tributários para com a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, além do ressarcimento ao Sistema Único de Saúde - SUS, **em vigor na data da sua publicação.**

RN 329, de 24/05/2013, altera as Resoluções Normativas - RN nº 227, de 19 de agosto de 2010: dispõe sobre a constituição, vinculação e custódia dos ativos garantidores das Provisões técnicas, especialmente da Provisão de Eventos/Sinistros a Liquidar, e a RN nº 278, de 17 de novembro de 2011, que institui o Programa de Conformidade Regulatória, **em vigor na data da sua publicação.**



■ PROGRAMA QUALISS

Em 2011 através da RN 275, de 1º de novembro de 2011 a ANS lançou um programa de monitoramento da qualidade dos prestadores de serviços de saúde suplementar.

No ano de 2013, A Unimed Sorocaba participou como voluntária das oficinas promovidas pela ANS enviando os dados de 24 Indicadores Hospitalares. Esta ação colaborou com o Estágio de avaliação controlada, em que foram propostos, inicialmente, 26 indicadores para representantes e gestores de qualidade de 35 hospitais voluntários. Com essa adesão, a Unimed Sorocaba contribuiu com discussões para o aperfeiçoamento dessa importante ferramenta, que será apresentada para uso geral, em breve, pela ANS.

■ ÍNDICE DE DESEMPENHO DA SAÚDE SUPLEMENTAR - IDSS

Em 2013, a Unimed Sorocaba alcançou um IDSS (ano base 2012) de 0,7916. Esse resultado a colocou nas duas faixas mais importantes do ranking (que varia de 0,6 até 1,0). Os critérios são definidos pela própria ANS considerando-se quatro dimensões: Atenção à Saúde, Econômico-Financeiro, Estrutura e Operação e Satisfação dos Beneficiários.

O desempenho demonstrado por esse índice representa o trabalho desenvolvido pela Unimed Sorocaba que avança, cada vez mais, em ações focadas no cliente, um dos objetivos estratégicos do quadriênio 2014-2017.

MONITORAMENTO ASSISTENCIAL

Tem como objetivo acompanhar a evolução das operadoras, sinalizando tendências de melhora, manutenção ou agravamento dos cenários de risco assistencial. O processamento é realizado trimestralmente.

Para cada indicador, a operadora recebe uma nota que varia entre 0 e 1 (1 representa a nota máxima, ou seja, que atingiu o parâmetro esperado, que é o menor risco assistencial).

De acordo com a nota final, a operadora será classificada nos seguintes status:

- **Risco Baixo:** Terá uma nota maior que 0,6 e menor ou igual a 1,0.
- **Risco Pré-moderado:** será avaliado com nota maior que 0,5 e menor ou igual 0,6.
- **Risco Moderado:** Será avaliado com nota maior que 0,3 e menor ou igual a 0,5.
- **Risco Alto:** Será avaliado com nota maior ou igual a zero e menor ou igual a 0,3.

Para apresentar as anormalidades de uma determinada operadora, são avaliados cinco indicadores, os quais se consubstanciam em: Assistencial, Atuarial, Informação e Reclamação.

De acordo com o último Risco Assistencial, referente ao mês de novembro de 2013, avaliado pela Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos (DIPRO) da ANS, a Unimed Sorocaba obteve o status Risco Baixo, com a pontuação final de 0,6966.

9.5 FORNECEDORES

A Unimed Sorocaba conta com uma área de suprimentos responsável pela compra de materiais e serviços para a Operadora e demais recursos próprios.

Toda a cadeia de suprimentos é trabalhada de modo a garantir a qualidade final do serviço prestado aos clientes internos. Para isso, foi desenvolvido um processo de qualificação e avaliação dos fornecedores. Tal qualificação se inicia com um cadastro, disponível no portal, no qual o fornecedor cadastra seus dados e documentos. O controle dessa documentação é feito periodicamente, visando a atualizar os documentos vencidos.

O processo de avaliação dos fornecedores é realizado a partir da análise das condições de entrega dos produtos e no ato do recebimento. São avaliados itens como pontualidade, atendimento do pedido, qualidade de entrega, dados da nota fiscal, relacionamento comercial e temperatura. Também são realizadas visitas aos fornecedores, planejadas pela equipe de Suprimentos, que seguem um cronograma anual.

Dentro da gestão de suprimentos está o gerenciamento de contratos de serviços, equipamentos e mobiliários. Tal processo utiliza o Sistemas Estratégicos da MV, que permitem a visualização de todo o processo - da proposta inicial até a assinatura do contrato. O sistema permite, ainda, que o gestor saiba o status do contrato.

A avaliação dos contratos é feita trimestralmente pelo gestor que recebe o serviço, por meio de um formulário em que constam os seguintes itens a serem analisados: Qualidade dos Serviços e Produtos; Documentação; Qualidade do Atendimento; Relacionamento e Condição Comercial. Caso a pontuação não seja satisfatória, o contrato é revisto com o gestor da área e os apontamentos informados ao fornecedor para providências.





9.6 RELACIONAMENTO COM AS UNIMEDS

GRI 4.13

A Unimed Sorocaba preza pelas boas relações com o Sistema Unimed, respeitando as normas de intercâmbio, atualização do cadastro de cooperados, clientes e áreas, envio de informações financeiras, dentre outras demandas.

Em março de 2007 foi criada uma área dedicada exclusivamente ao atendimento de beneficiários do intercâmbio (anteriormente função era desempenhada pelo serviço social da cooperativa). Em fevereiro de 2011, foi criada a área de relações com Unimeds, destinada ao estreitamento de relacionamento com Sistema Unimed e retaguarda do intercâmbio, visando a dotar sua operação de celeridade e resolutividade necessárias.

A Unimed Sorocaba participou do Encontro Nacional Unimed de Relacionamento com o Cliente, organizado pela Central Nacional Unimed, que acontece anualmente. Nesse encontro, que tem a participação de todas as Unimeds, são ministradas palestras de variados temas, anunciadas premiações e feitas homenagens às melhores práticas de atendimento do Sistema Unimed.

A partir desses encontros, foram criados os GPAs (Grupo Permanente de Atendimento Nacional e Grupo Permanente de Atendimento Estadual), cujo objetivo é padronizar o atendimento no Sistema Unimed, adquirir novos conhecimentos por meio de palestras, debates, apresentação de projetos, troca de experiência e inovação, voltados sempre para a qualidade do atendimento ao cliente. Também são discutidos assuntos relacionados ao Manual do Intercâmbio, à Agência Nacional de Saúde Suplementar, sustentabilidade, entre outros.

■ REPRESENTATIVIDADE DA UNIMED SOROCABA NO SISTEMA UNIMED

- ▶ Unimed do Brasil - Participação nas assembleias;
- ▶ FESP (Federação das Unimeds do Estado de São Paulo) - Participação no Conselho de Presidentes e assembleias;
- ▶ CNU (Central Nacional Unimed) - Participação no Conselho de Administração, Técnico e Operacional;
- ▶ Unimed Sudeste Paulista Federação Intrafederativa - Participação no Conselho de Presidentes;
- ▶ Unimed Participações - Participação nas assembleias;
- ▶ Unimed Seguros - Participação nas assembleias;
- ▶ Unimed Cooperativa Central de Bens e Serviços - Participação no Conselho de Administração e assembleias;
- ▶ Unimed Sudeste Paulista - Participação nas assembleias.

9.7 COMUNIDADE

GRI 4.12, HR6, HR4 e HR7

Um dos sete princípios do cooperativismo é o interesse pela comunidade. A Unimed Sorocaba demonstra esse interesse, desenvolvendo programas e projetos socioambientais que visam a melhorar o desenvolvimento e a qualidade de vida das pessoas atendidas.

Nesse sentido, o Departamento de Responsabilidade Socioambiental coordena as ações, juntamente com outras áreas que também contribuem para o desenvolvimento de projetos os quais contemplam um grande número de pessoas, tais como o Marketing, a Medicina Preventiva e o CEUS.

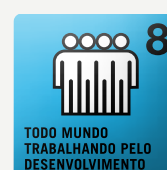
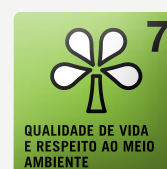
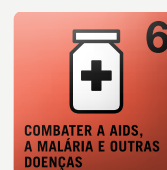
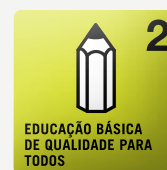
Para reforçar o seu compromisso com a comunidade, em 2010, a Unimed Sorocaba aderiu aos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), inserindo-se no movimento coordenado pela Unimed do Brasil e denominado Unimed Abraça os ODMs.


No final de 2012, a Unimed Sorocaba aderiu ao Pacto Global, iniciativa proposta pela ONU para fornecer diretrizes voltadas à promoção do crescimento sustentável e da cidadania, por meio de lideranças corporativas comprometidas e inovadoras. No total, são dez princípios que abrangem os Direitos Humanos, Direitos do Trabalho, Meio Ambiente e Contra a Corrupção.

Dentro desses princípios, a Unimed Sorocaba adotou como norma a inclusão de cláusulas de responsabilidade socioambiental em todos os seus contratos, as quais deixam claro o posicionamento da Cooperativa no que diz respeito à legislação, proibição de trabalho infantil e escravo, respeito aos colaboradores e esforços para sustentabilidade ambiental.

Além disso, o Código de Conduta Profissional também reforça o posicionamento da Unimed Sorocaba em relação à não aceitação do preconceito, da discriminação, do trabalho infantil e também a questões referentes à corrupção e conflitos de interesse.

Dentro da proposta de vanguarda na área de responsabilidade socioambiental, em 2013, a Unimed Sorocaba aderiu, como investidora, ao Selo Social de Sorocaba. Iniciativa da Secretaria de Desenvolvimento Social da Prefeitura de Sorocaba em parceria com o Instituto Abaçaí, de Santa Catarina. O objetivo é





estimular e reconhecer empresas, órgãos públicos e entidades sociais que adotam os oito Objetivos do Milênio.

O projeto envolverá doze etapas, começando com a criação de um Conselho Gestor, que será responsável pela criação do regulamento do Selo Social e avaliação das empresas candidatas ao mesmo. Os envolvidos poderão participar de palestras, cursos de formação e receber assessoria individualizada para planejar suas ações sociais com mais segurança.

O encerramento do primeiro ano terá a entrega de certificados outorgados pelo comitê gestor às organizações que cumprirem todas as etapas. A Unimed Sorocaba, além de investidora, faz parte do Conselho Gestor.



IMPACTOS POSITIVOS A SEREM COMEMORADOS

GRI S01-E

■ PROGRAMAS SOCIAIS

ODM 8 (TODO MUNDO TRABALHANDO PELO DESENVOLVIMENTO)

Desde 1999, o programa Barça-Unimed atende crianças e adolescentes de cinco a 15 anos de idade, fornecendo estrutura para a prática de futebol e aprendizado do xadrez. Cerca de duas mil crianças já foram atendidas no programa desde então. Só em 2013, mais de 180 participantes estavam regularmente cadastrados para a prática de futebol e 20 para as aulas de xadrez. O investimento foi pouco superior a R\$ 70.000,00.

Dos resultados obtidos, verificou-se uma maior participação e interesse dos pais e dos participantes, tanto para as atividades de futebol quanto para o xadrez e um aumento da taxa de frequência dos alunos no programa. Todo o trabalho desenvolvido foi amplamente divulgado pela imprensa local, gerando mídia espontânea de R\$ 41.170,00.

ODM 2 (EDUCAÇÃO BÁSICA E DE QUALIDADE PARA TODOS)

O programa Adote uma Escola consiste no apoio a uma escola estadual de Sorocaba, no caso a Escola Estadual Professor José Osório de Campos Maia e Almeida. Nessa instituição são desenvolvidas atividades que objetivam o desenvolvimento intelectual dos alunos, como aulas de pintura, xadrez, reforço escolar, palestras educativas e ações de promoção à saúde. Sempre buscando melhorias progressivas, em 2013, foram introduzidas aulas de inglês para os alunos do quinto ano.

O investimento no programa em 2013 foi de, aproximadamente, R\$ 67.000,00. Os resultados qualitativos foram o aumento da frequência dos alunos nas aulas de reforço e melhora no rendimento nas aulas de xadrez e de pintura, que proporcionou mais concentração nas disciplinas regulares.

Os resultados quantitativos observados foram o aumento no Idesp (Índice de Desenvolvimento da Educação do Estado de São Paulo), de 2,7 para 5,0 em 2013; zero de evasão escolar em 2013; aumento no número de crianças matriculadas, que passou de 190 em 2012 para 266 para o ano letivo 2014; grande participação de voluntários nas ações comemorativas do Natal na escola (em 2013, 200 pessoas, entre colaboradores e cooperados, doaram presentes para os alunos); e a conquista do terceiro lugar, dentre as escolas de Sorocaba, nas Olimpíadas de Matemática do Estado de São Paulo. O retorno em mídia espontânea foi de R\$ 75.462,51.





ODM 8 (TODO MUNDO TRABALHANDO PELO DESENVOLVIMENTO)

O Programa de Voluntariado da Unimed Sorocaba foi desenvolvido com o objetivo de conscientizar, mobilizar e estimular o trabalho voluntário entre os colaboradores e médicos cooperados. O voluntário atua nas ações desenvolvidas pelo Departamento de Responsabilidade Socioambiental de acordo com a sua disponibilidade de datas e horários e, também, com a sua aptidão.

Para subsidiar essa iniciativa, foi desenvolvido o Manual do Voluntário, que orienta sobre os direitos, deveres e a atuação de cada um. Em 2013, o Manual passou por uma revisão, assim como todo o material de promoção. Essas duas produções serão utilizadas no relançamento do programa, previsto para o início de 2014. Em 2013, 18 pessoas, entre colaboradores e cooperados, participaram, direta ou indiretamente, do programa.

AÇÕES E PROJETOS SOCIAIS

PROJETO/AÇÃO	CARACTERÍSTICAS E RESULTADOS
ODM 8 Prêmio Unimed de Excelência Acadêmica	Consiste na premiação semestral, durante a cerimônia de colação de grau, dos três formandos que mais se destacaram em todos os cursos da Fatec Sorocaba. O objetivo da premiação é estimular a formação de jovens talentos e ampliar a oportunidade de divulgação e prestígio tecnológico. Os prêmios são em dinheiro no valor de R\$ 2.000,00 para o primeiro colocado, R\$ 1.500,00 para o segundo e R\$ 1.000,00 para o terceiro. Seis alunos foram premiados em 2013.
ODM 8 Projeto Orquestra Filarmônica	Com o objetivo de incentivar a cultura local, a Unimed Sorocaba fornece plano de saúde integral a todos os integrantes da Orquestra Filarmônica Jovem da cidade. Em 2013, 50 membros da orquestra foram beneficiados com o plano de saúde.
ODM 8 Campanha do Agasalho	Campanha realizada em conjunto com o Fundo Social de Solidariedade desde 2010. Em 2013, foram arrecadadas cinco caixas contendo roupas de frio e doadas a uma instituição de Sorocaba.
ODM 8 The Big Draw	Em outubro, a Unimed Sorocaba participou da campanha "O Grande Desenho – O Amanhã", promovida pela Prefeitura Municipal. A proposta foi a de ver todos unidos e pensando no amanhã da cidade de Sorocaba. A ação foi realizada no hospital para clientes internados, na operadora para colaboradores e na escola "José Osório" para alunos, pais e professores. No total, cem pessoas participaram do evento.

AÇÕES DE PROMOÇÃO À SAÚDE EM 2013

Em 2013, a Unimed Sorocaba promoveu duas palestras voltadas aos públicos externo e interno: "Saúde da Mulher", em comemoração ao Dia Internacional da Mulher, e "Exercício Físico: Benefícios e Importância da Avaliação Cardiológica". Além das palestras, também houve o evento "Diabetes em Dia", alusivo ao Dia Mundial do Diabetes. A atividade atendeu 415 pessoas com o objetivo orientá-las sobre o diagnóstico precoce, sinais e sintomas da doença.





10.SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

A Unimed Sorocaba desenvolve projetos e programas ambientais focando questões voltadas aos públicos externo e interno.

Para o público externo são desenvolvidos projetos de reciclagem de óleo, coleta de bituca de cigarros, coleta de baterias e pilhas, reciclagem de carteirinhas do plano de saúde, doação de kit cultivo de Ipê Roxo (para as mães dos recém-nascidos) e o projeto de reciclagem de lacres de latas de alumínio.

■ SIMPÓSIO DO MEIO AMBIENTE

A atividade visa a conscientizar a sociedade sobre questões ambientais e difundir conceitos relacionados à gestão ambiental, sustentabilidade, entre outros. A Unimed Sorocaba promove, desde 2006, o Simpósio do Meio Ambiente e, em 2013, realizou sua oitava edição, com o tema "Sustentabilidade nos Negócios da Saúde", durante o qual abordou assuntos ligados à sustentabilidade na gestão estratégica da empresa, estratégias para compatibilizar objetivos econômicos do mercado com as necessidades básicas da população, comunicação e marketing sustentável, relatório GRI, selo verde para cozinhas e empreendimentos sustentáveis. Em 2013, o evento registrou 74 participantes.



■ SEMANA DO MEIO AMBIENTE



Em 2013, a Semana do Meio Ambiente da Unimed Sorocaba completou dez anos. Além do foco ambiental, a semana também dirige sua atenção às ONGs que trabalham com objetos recicláveis e reutilizáveis – todos os anos, a Unimed Sorocaba oferece um espaço para que essas entidades apresentem seus trabalhos e comercializem os seus produtos para colaboradores, cooperados e clientes.

Além das atividades tradicionais, em 2013 a Unimed proporcionou à população de Sorocaba a oportunidade de conhecer a Cápsula do Saber, exposição itinerante que apresenta, em uma grande estrutura inflável, os danos causados pelo homem ao meio ambiente. A atividade foi realizada em uma praça de grande circulação em Sorocaba.

■ EU AJUDO NA LATA



Em parceria com a Unimed do Brasil, a Unimed Sorocaba arrecadou, entre março e junho de 2013, anéis de lata de alumínio em diversos pontos espalhados pelas suas unidades. A campanha denominada Eu Ajudo na Lata, tem o objetivo de coletar o maior número possível desses produtos para encher garrafas PET de 2 litros. Cento e quarenta dessas garrafas dão direito a uma cadeira de rodas.

Os lacres arrecadados foram encaminhados para a Unimed do Brasil que providenciou a venda destes e, posteriormente, fez a aquisição das cadeiras de rodas. As Unimeds que mais contribuíram com o programa receberam esse equipamento e puderam doá-lo para a instituição que escolhessem.

A Unimed Sorocaba doou a cadeira a que tinha direito à Associação ProEx, entidade sem fins lucrativos que existe há 30 anos e, atualmente, acolhe mais de 100 alunos, com idades entre sete e 45 anos, portadores de deficiências mentais múltiplas ou associadas.

10.1 GESTÃO AMBIENTAL

GRI EN26

A gestão ambiental realizada nas unidades de negócios visa a atender especificamente à Política de Gestão de Resíduos que, dentre várias atenções, preconiza a não geração, redução, reutilização e tratamento dos resíduos sólidos; a destinação final ambientalmente adequada dos rejeitos; o desenvolvimento e aprimoramento de tecnologias ambientalmente corretas; o incentivo ao uso de matérias-primas e insumos derivados de materiais reciclados e recicláveis e a gestão integrada dos resíduos, saúde e segurança, qualidade e riscos.

Para reforçar o compromisso com a sustentabilidade, em junho de 2013, o Hospital Dr. Miguel Soeiro aderiu ao Projeto Hospitais Saudáveis (PHS). Isso significa que o hospital está comprometido com uma agenda global dedicada às questões ambientais mais relevantes para os serviços de saúde. No Brasil, o PHS representa a Health Care Without Harm (HCWH), mais conhecida como Saúde Sem Dano, que tem uma agenda global pontuada por dez objetivos: Liderança; Substâncias Químicas, Resíduos, Energia, Água, Transporte, Alimentos, Produtos Farmacêuticos, Edifícios e Compras.

A tabela abaixo demonstra o total de investimentos em proteção ambiental:

GRI EN30

INVESTIMENTOS EM PROGRAMAS SOCIOAMBIENTAIS – INDICADORES EXTERNOS		AÇÕES RELATIVAS À PRODUÇÃO/ OPERAÇÃO – INDICADORES INTERNOS	
Nome do programa ou ação	Investimento	Nome do programa ou ação	Investimento
Semana do Meio Ambiente	R\$ 8.927,95	Gestão de Resíduos	R\$ 594.945,82
Simpósio do Meio Ambiente	R\$ 9.339,43	Dedetização	R\$ 23.210,00
Programa Unimed Sorocaba de Consumo Consciente	R\$ 560,00	Tratamento de efluentes	R\$ 17.869,45
Projeto Reciclação	R\$ 4.698,60	Controle de qualidade do ar	R\$ 235.796,00
Projeto Cultivar e crescer	R\$ 4.710,02	Licenciamento ambiental	R\$ 9.366,90
Total	R\$ 28.236,00	Total	R\$ 880.888,17

NÃO GERAÇÃO, REDUÇÃO, REUTILIZAÇÃO, TRATAMENTO DE RESÍDUOS SÓLIDOS E DESTINAÇÃO FINAL AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS REJEITOS:

GRI EN22

Para atender a esse item da política, no que diz respeito à não geração e redução, foi implementado o Programa Unimed Sorocaba de Consumo Consciente, que tem o objetivo de atuar sob os princípios dos 5Rs (Repensar, Recusar, Reduzir, Reutilizar e Repensar). Campanhas de sensibilização, comunicação visual e estudos voltados às ações de redução do consumo, caracterizam o programa.

No que diz respeito à destinação correta dos resíduos, reutilização e reciclagem, a Unimed Sorocaba tem escrito e implantado o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde em todas as suas unidades de negócios, compreendendo desde o processo da geração dos resíduos até a disposição final.

Os resíduos gerados nas unidades e classificados como perigosos são separados de acordo com as normas vigentes no Brasil e destinados para tratamento em locais licenciados para esse fim. Além disso, a Unimed Sorocaba pratica a coleta seletiva internamente, ou seja, os colaboradores, cooperados e clientes são motivados a realizar a separação dos resíduos por tipo, como papel, plástico e metal. As quantidades de geração de resíduos por tipo podem ser visualizadas na tabela a seguir:

TIPO DE RESÍDUO	GERAÇÃO 2012	GERAÇÃO 2013	DESTINAÇÃO
Papel/papelão	38.500 kg	44.112 kg	Reciclagem
Plástico	12.450 kg	11.000 kg	Reciclagem
Metal	4.527 kg	1.890 kg	Reciclagem
Vidro	*	300 kg	Reciclagem
Resíduos comuns	257.021,09 kg	239.681,94 kg	Aterro sanitário
Resíduos perigosos de Serviços de Saúde	85.794,39 kg	105.627,28 kg	Autoclavagem e incineração
Lâmpadas fluorescentes	2.881 unidades	2.290 unidades	Descontaminação
Banners	40 unidades	110 unidades	Reciclagem/ confecção de bolsas
Pilhas	52,4 kg	40,0 kg	Descontaminação
Óleos	1158 l	260 l	Produção de sabão
Baterias de No-breaks	364 unidades	291 unidades	Descontaminação
Bitucas de cigarros	35 kg	32 kg	Reciclagem dos componentes - adubo
Cartões de planos de saúde	51 kg	35,7	Reciclagem



■ CONSUMO DE PAPEL SULFITE

No quesito uso de papel, a Unimed Sorocaba investiu em programas destinados à redução do consumo, sendo que dentre as etapas realizadas estão a análise dos setores de maior consumo dentro do Hospital Dr. Miguel Soeiro; a orientação sobre as solicitações de folhas para evitar pequenos estoques; o alinhamento com o setor de TI sobre a configuração das impressoras para que fossem realizadas impressões na frente e no verso das folhas e a revisão do processo de fechamento de conta. Essas ações possibilitaram uma redução de 2,2% no consumo de papel do Hospital Dr. Miguel Soeiro.

Na tabela à seguir, está descrita a evolução dos últimos três anos no consumo de papel e de outros materiais e o que isso representou em valor monetário durante o ano de 2013.


GRI EN 1

MATERIAIS POR PESO OU VOLUMES		2011		2012		2013	
MATERIAL	UNIDADE	CONSUMO ANUAL	VALOR ANUAL	CONSUMO ANUAL	VALOR ANUAL	CONSUMO ANUAL	VALOR ANUAL
Copo Plástico	Copos	3.097.900	R\$ 102.405,06	3.260.700	R\$ 113.247,39	3.469.080	R\$ 109.256,73
Papel Sulfite A4	Folhas	7.897.500	R\$ 127.753,15	8.198.000	R\$ 134.649,42	8.016.000	R\$ 149.502,45
Lâmpada fluorescente	Unid	56.875	R\$ 8.758,11	55.000	R\$ 7.284,84	49.375	R\$ 6.420,89
Lâmpada incandescente	Unid	2.375	R\$ 96,14	1.075	R\$ 57,04	1.050	R\$ 61,26
Papel higiênico	Kg	6.016,367	R\$ 46.047,61	6.233,361	R\$ 49.176,42	7.026,167	R\$ 58.301,41
Papel toalha	Kg	29.690,419	R\$ 200.468,91	32.606,969	R\$ 227.060,49	33.496,799	R\$ 243.860,50
Saco plástico transparente	Kg	5.686,000	R\$ 54.056,26	6.214,000	R\$ 64.822,23	7.565,000	R\$ 92.415,19
Saco de lixo Diversos	Kg	9.680,800	R\$ 71.052,18	10.585,700	R\$ 88.585,83	11.688,000	R\$ 97.544,96
Descarpack	Kg	4.515	R\$ 28.565,76	4.816	R\$ 27.759,90	5.305	R\$ 39.521,18
Toner Diversos para impressão	Unid	1.685	R\$ 85.461,50	1.940	R\$ 136.882,84	2.468	R\$ 12.428,47

DESENVOLVIMENTO E APRIMORAMENTO DE TECNOLOGIAS AMBIENTALMENTE CORRETAS

Em 2013, a Unimed Sorocaba investiu na substituição de toda a iluminação da Sede Administrativa por lâmpadas de LED. O investimento foi de, aproximadamente, R\$ 35 mil. Além de apresentar resultado na economia de energia elétrica, esse tipo de lâmpada traz benefícios no que se refere ao tratamento e descarte de seus resíduos, tendo em vista que ela dura cerca de dez vezes mais que as fluorescentes, o seu descarte não é tóxico e ela pode ser reciclada. Os primeiros resultados já demonstram uma economia de 10% na conta da energia.





A Unimed Sorocaba adquiriu, para o seu hospital, um forno que tem várias funções, dentre elas a de fritura sem óleo. Assim, por exemplo, empanados que eram fritos, hoje são preparado nesse forno. Essa ação gerou uma redução de 28% no consumo anual de óleo.

Para captar a água de chuva, no telhado do novo prédio da Internação do Hospital Dr. Miguel Soeiro foi instalado um sistema de reuso com caixa de água de 24 m³. Toda a água captada passa por um tratamento prévio e é utilizada para uso menos exigentes, tais como descargas nos vasos sanitários e/ou manutenção de jardins. Esse sistema entrará em funcionamento ainda em 2014.

Implementados em 2012, os dois sistemas de reuso permitiram a reutilização de 7.994,36m³ de água em 2013, gerando, assim, uma economia anual aproximada de R\$ 100.800,00. Um desses sistemas consiste na utilização da água rejeitada pelo processo de osmose reversa em bacias sanitárias. O outro utiliza a água descartada após o uso no processo de vácuo das autoclaves, na Lavanderia.

No que se refere à energia elétrica, em 2013, foi ampliado o número de geradores de tensão do Hospital Dr. Miguel Soeiro. Isso, além de garantir o funcionamento dos equipamentos em horário de pico, deverá resultar em uma redução considerável no consumo de energia elétrica fornecida pela concessionária.

RELAÇÕES DE CONSUMO DE ENERGIA E ÁGUA

GRI EN3, EN8, EN10

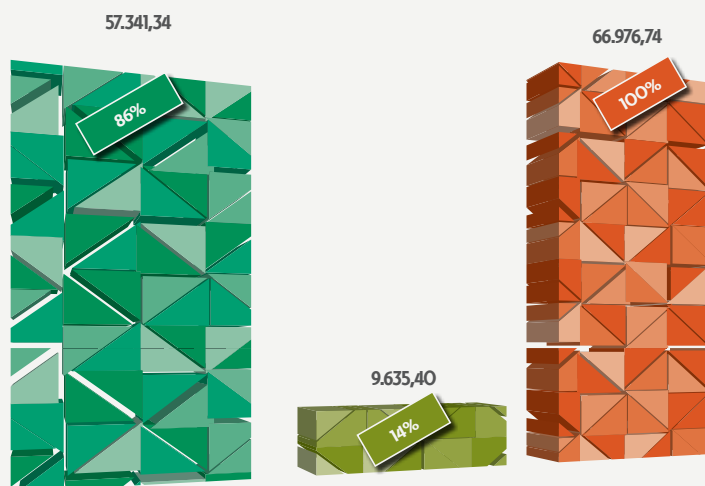
O Hospital Dr. Miguel Soeiro, como toda unidade de saúde, necessita de grandes volumes de água para a realização das atividades diárias. Lavanderia, cozinha, central material e caldeira são exemplos de grandes consumidores desse bem. Toda a água utilizada é oriunda da concessionária que abastece a cidade de Sorocaba, o SAAE (Serviço Autônomo de água e Esgoto), e do poço tubular profundo existente no interior do hospital. Em 2013, a água do poço foi pouco utilizada porque, durante meses, o hospital buscou obter a sua outorga. Nesse período, utilizou-se exclusivamente a água fornecida pelo SAAE.

Na Cooperativa, toda a água utilizada é proveniente do SAAE. Em 2013, o consumo foi de 4.218 m³/ano, considerando-se todas as unidades de negócios, tais como Sede, Farmácia, Unidade Riachuelo, Unidade Vendas, Unidade Intercâmbio e Medicina Preventiva. Está fora desse montante o consumo da Unidade Avançada Zona Norte.

O consumo de água no Hospital Dr. Miguel Soeiro e o percentual de água reciclada em 2013 são apresentados nos gráficos a seguir:

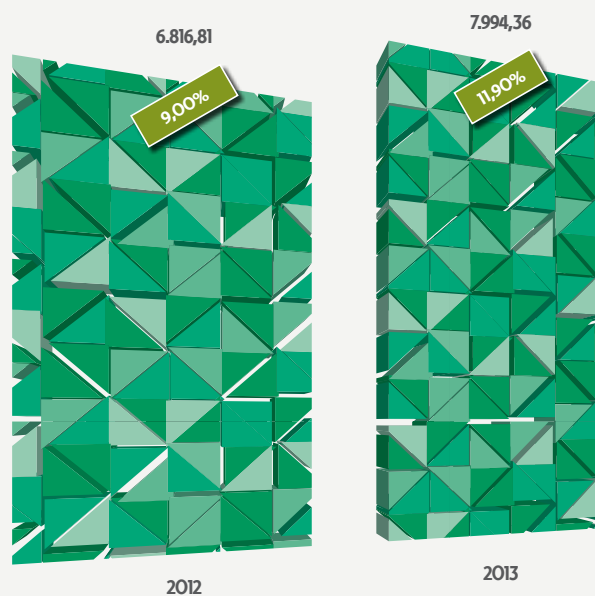
TOTAL DE ÁGUA RETIRADA POR FONTE NO HOSPITAL DR. MIGUEL SOEIRO M³/2013

- Água Concessionária
- Água do poço
- Total



VOLUME E PERCENTUAL DE ÁGUA REICLADA

- Volume reciclado em m³
- % reciclado

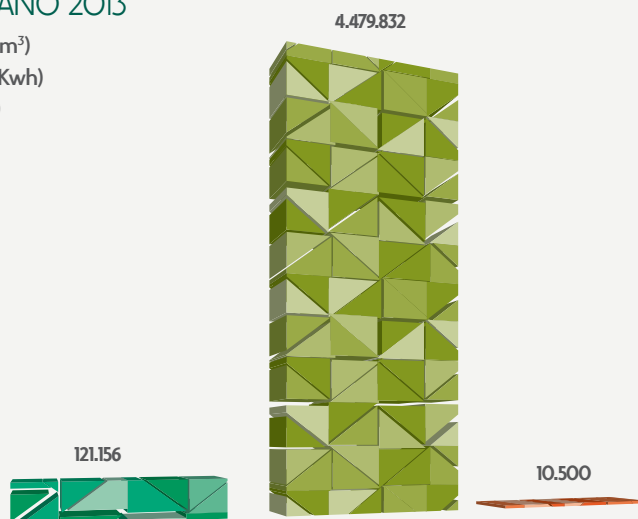


No que diz respeito ao consumo de energia, a Cooperativa utiliza energia elétrica fornecida pela CPFL e, em 2012, consumiu, em todas as suas unidades de negócios, exceto no Hospital Dr. Miguel Soeiro, pouco mais 453.376,00 kWh. No Hospital utiliza-se, além da energia elétrica fornecida pela concessionária, óleo diesel, que movimenta o grupo gerador, e gás natural, para a caldeira.

EM 2013, O CONSUMO MÉDIO DE ENERGIA POR FONTE É APRESENTADO NO GRÁFICO ABAIXO:

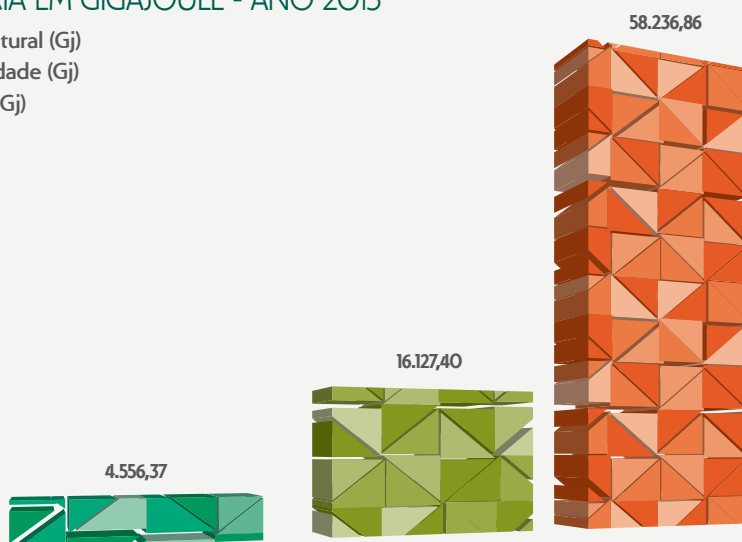
CONSUMO DE ENERGIA DIRETA DISCRIMINADA POR FONTE DE ENERGIA PRIMÁRIA - ANO 2013

- Gas Natural (m³)
- Eletricidade (Kwh)
- Diesel (Litros)



CONSUMO DE ENERGIA DIRETA DISCRIMINADA POR FONTE DE ENERGIA PRIMÁRIA EM GIGAJOULE - ANO 2013

- Gas Natural (Gj)
- Eletricidade (Gj)
- Diesel (Gj)



USO DE MATÉRIAS-PRIMAS E INSUMOS DERIVADOS DE MATERIAIS RECICLADOS E RECICLÁVEIS

Nesse quesito, a Unimed Sorocaba investiu na troca de sacos plásticos comuns por sacos plásticos oxibiodegradáveis. .

GESTÃO INTEGRADA DE RESÍDUOS, SAÚDE E SEGURANÇA, QUALIDADE E RISCOS.

Para fortalecer a Gestão Integrada de Resíduos, Saúde e Segurança, Qualidade e Riscos, a Unimed Sorocaba elaborou uma Política de Gestão Integrada, com a qual fortalece ainda mais esse compromisso.



11. COMUNICAÇÃO E MARKETING

MARKETING:

No ano de 2013, o Departamento de Comunicação e Marketing realizou sete grandes campanhas. Quatro foram de cunho promocional e três de viés institucional.

O viés das campanhas institucionais foram as conquistas e entregas que a Cooperativa fez para o cliente Unimed Sorocaba, como a 5ª ampliação do seu hospital e construção da Unidade Avançada Zona Norte.

Na área promocional, o Departamento de Marketing também atuou como suporte ao Departamento de Vendas, realizando campanhas cujo objetivo era aumentar a carteira de clientes da Cooperativa.

Ainda em 2013, foram realizadas três campanhas de vendas de produtos da Farmácia Comercial que obtiveram resultados relevantes como o aumento médio de 30% nas vendas dos produtos anunciados.

As campanhas de marketing tiveram a direção de arte da agência NucleoTCM Marketing e Comunicação Integrada.



COMUNICAÇÃO



A Unimed Sorocaba realizou importantes ações com o objetivo de orientar os gestores e diretores sobre como executar uma comunicação eficaz. Nesse sentido, foi realizado um Media Training, ministrado pela SZS Assessoria de Imprensa, com o objetivo de educar gestores e diretores no posicionamento diante da imprensa e de jornalistas.

O relacionamento com a imprensa foi intenso: foram produzidos 183 releases e geradas 248 matérias, veiculadas na imprensa local. Desse total, somente cinco foram de cunho negativo.

■ ESPORTE CLUBE SÃO BENTO

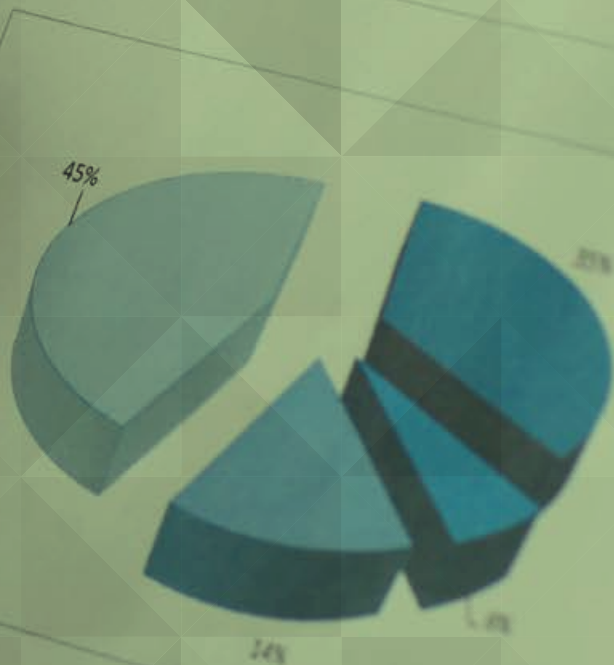
No ano de 2013, a Unimed Sorocaba copatrocinou o Esporte Clube São Bento, time oficial da cidade. Ações como essa agregam à marca importantes valores, como superação, saúde e união; valores estes que traduzem a marca Unimed. Além disso, mantém uma relação de proximidade e simpatia com os sorocabanos e com a opinião pública. A parceria com o São Bento foi renovada e, durante 2014, a Unimed Sorocaba continuará copatrocinando o time.



Days	01.01.2007	01.01.2008	01.01.2009
untill 30 days	2 531	34,7	
from 31 till 60 days	455	6,2	
from 61 till 90 days	1 025	14	
more 90 days	3 290	45,1	
Total	7 301	100	7 799

12.DESEMPENHO ECONÔMICO

GRI 2.8, EC 1, EC 8, EC 9.

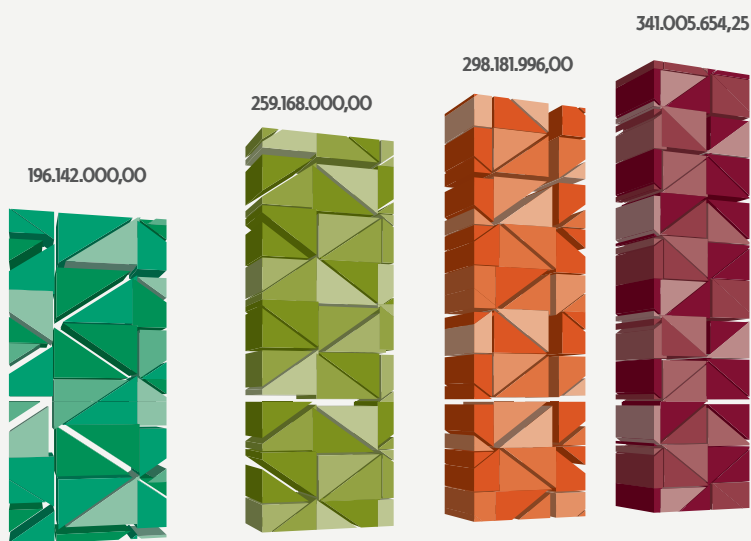


DEZ/2013

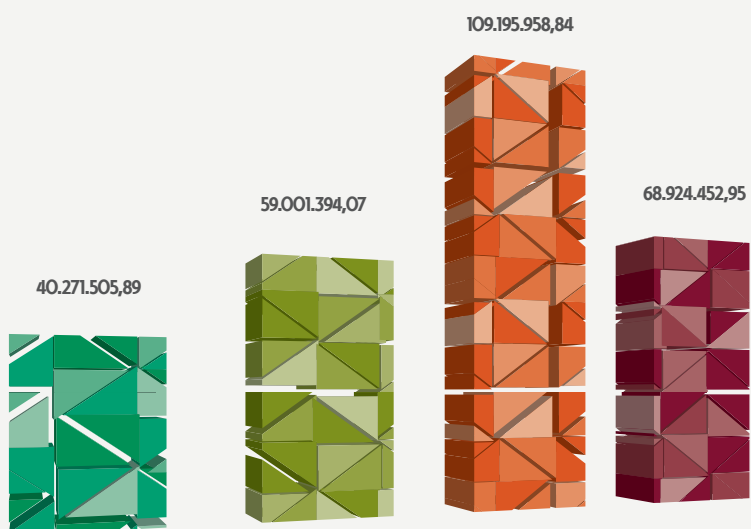
Ativo Circulante	R\$ 69.612.919,51
Passivo Circulante	R\$ 57.377.080,69
(=) Liquidez Corrente	1,21

EVOLUÇÃO DA RECEITA BRUTA (EM REAIS)

- 2010
- 2011
- 2012
- 2013

**ENQUADRAMENTO DA MARGEM DE SOLVÊNCIA EM 2013 (EM REAIS)**

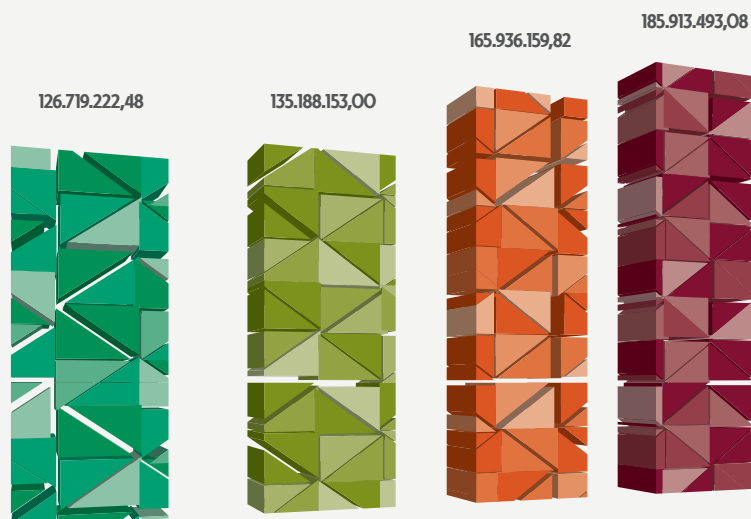
- Margem de solvência total
- Patrimônio líquido
- Patrimônio líquido ajustado
- Suficiência = MS exigida - PLA



EVOLUÇÃO DO ATIVO TOTAL (EM REAIS)

GRI 2.8

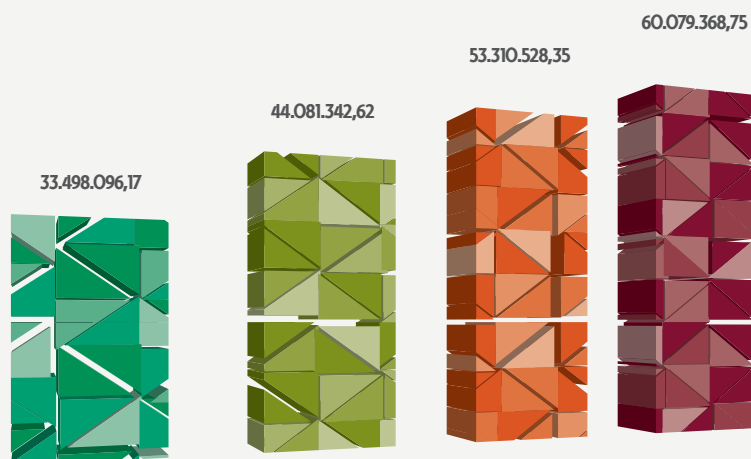
- 2010
- 2011
- 2012
- 2013



EVOLUÇÃO DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO (EM REAIS)

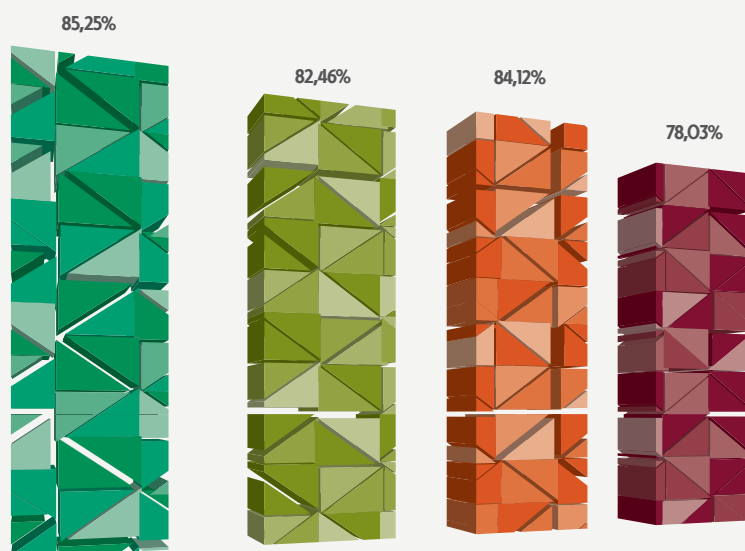
GRI 2.8

- 2010
- 2011
- 2012
- 2013



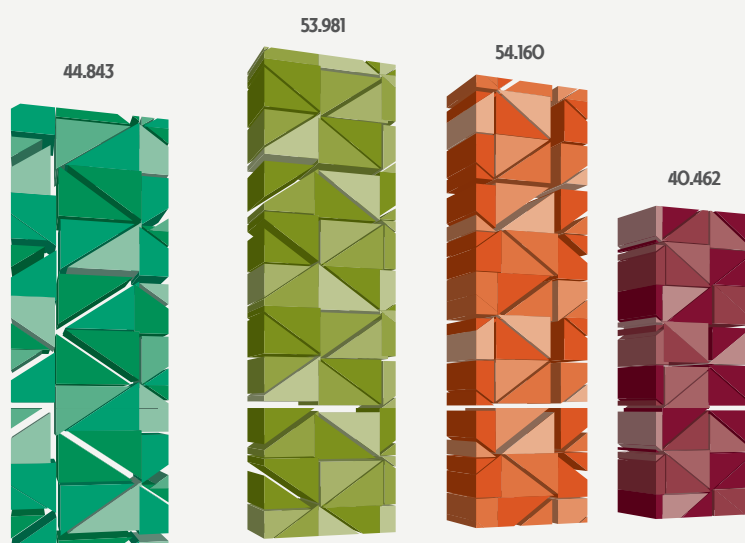
SINISTRALIDADE

- 2010
- 2011
- 2012
- 2013



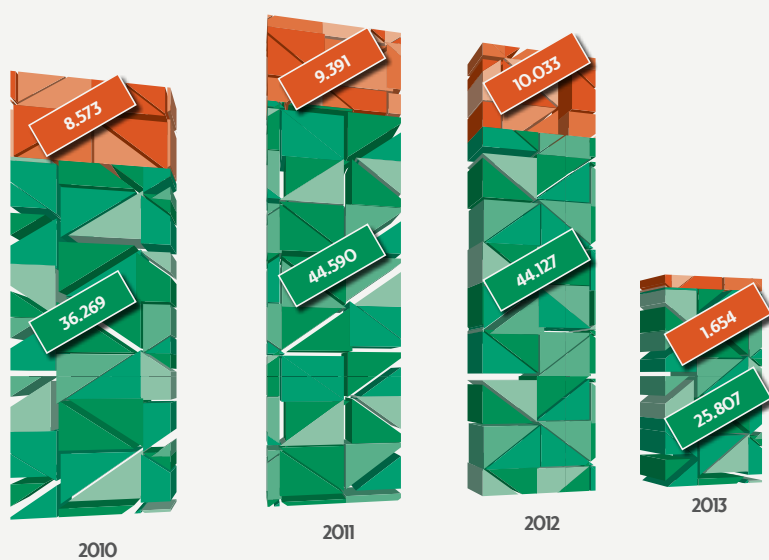
APLICAÇÕES FINANCEIRAS (EM MILHÕES DE REAIS)

- 2010
- 2011
- 2012
- 2013



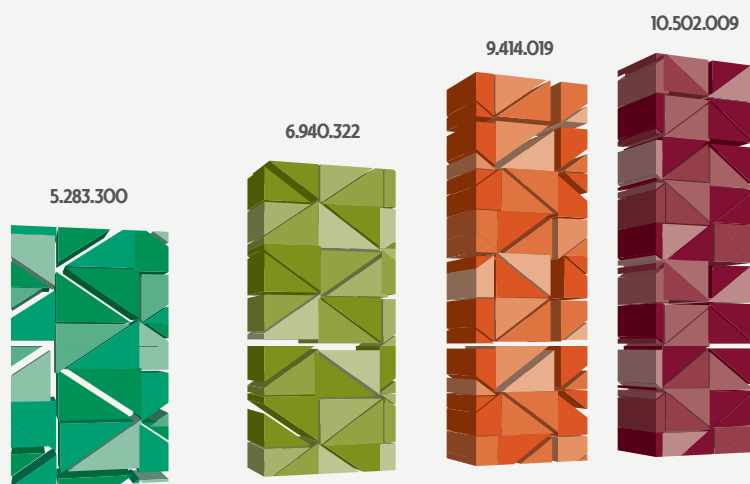
DISTRIBUIÇÃO DOS VALORES DE APLICAÇÃO FINANCEIRA EM MILHÕES DE REAIS

- Prov. ANS
- Reservas Livres



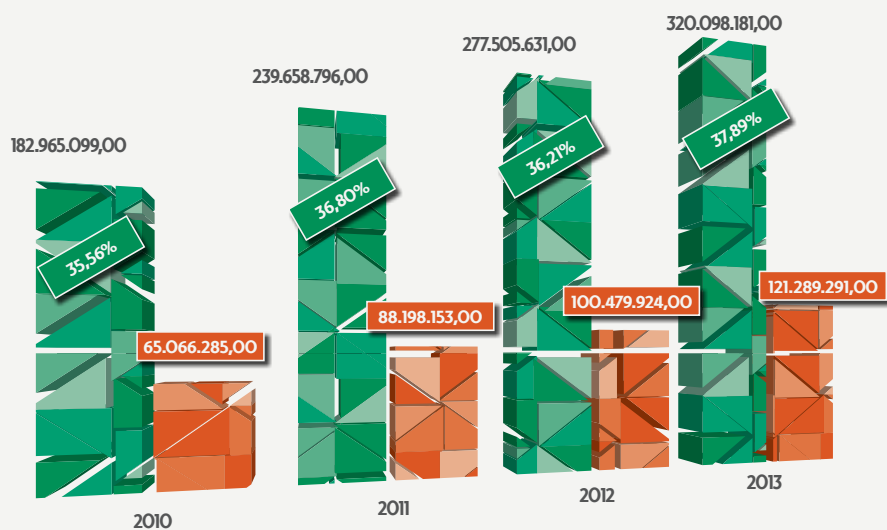
SOBRAS LÍQUIDAS ANUAIS

- 2010
- 2011
- 2012
- 2013



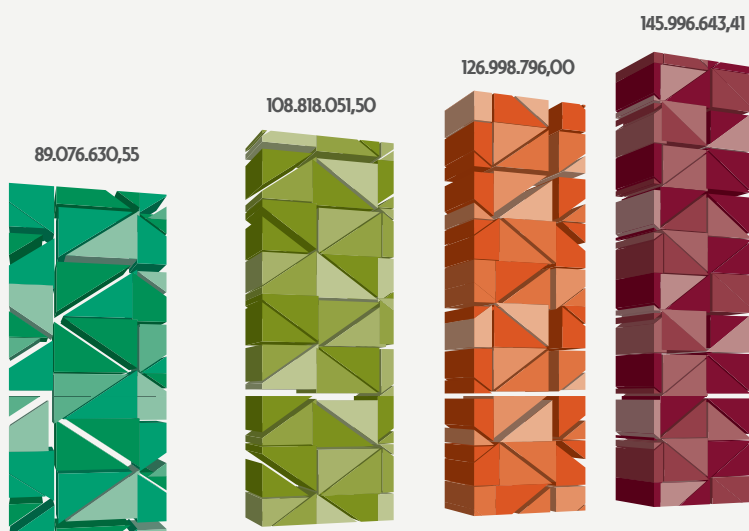
PERCENTUAL DE REPASSE DA PRODUÇÃO DE MÉDICA + SOBRAS X FATURAMENTO DE PLANO DE SAÚDE E INTERCÂMBIO

- Faturamento (Plano Saúde/Intercâmbio/HMS)
- Produção Médica + Sobras



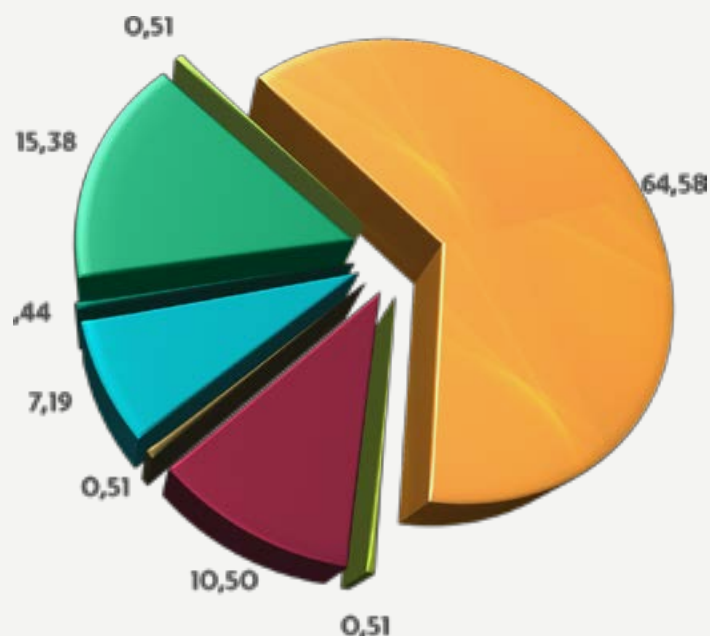
VALOR ADICIONADO A DISTRIBUIR (EM REAIS)

- 2010
- 2011
- 2012
- 2013



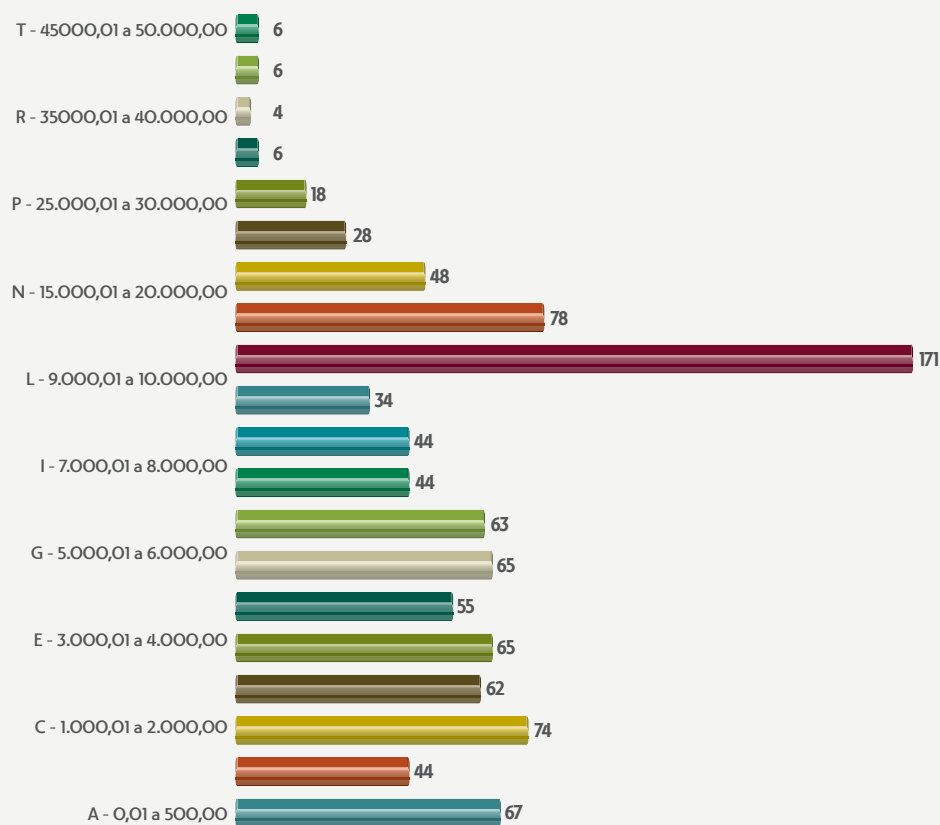
■ DISTRIBUIÇÃO DO VALOR ADICIONADO EM 2013 - GRI EC 1

- Governo
- Sociedade
- Cooperados
- Juros sobre capital próprio
- Empregados / Diretores / Conselheiros
- Constituição de reservas e fundos
- Remuneração de capitais de terceiros
- À disposição da AGO



■ RESULTADOS COMPARTILHADOS - GRI 2.8, EC 1

DISTRIBUIÇÃO DE SOBRAS A COOPERADOS POR FAIXA - ANO 2013



Atendimento de intercâmbio prestado por outras Cooperativas

R\$ 9.118.511,58

Compras de outras Cooperativas

R\$ 362.951,24

13. RECONHECIMENTO E CERTIFICAÇÕES

GRI 2.10



CERTIFICAÇÕES DE QUALIDADE



2013 – Manutenção da certificação "Acreditado com Excelência ONA (nível 3)", concedido pela certificadora Fundação Carlos Alberto Vanzolini ao Hospital Dr. Miguel Soeiro, tendo como referência o Manual Brasileiro de Acreditação - versão 2010.



2013 – Recertificação da Farmácia Unimed Sorocaba na NBR ISO 9001:2008 pela Fundação Carlos Alberto Vanzolini.



2013 – Obtenção do PALC (Programa de Acreditação de Laboratórios Clínicos).



Certificado de qualidade em mamografia e tomografia computadorizada.



PRÊMIOS:

TOP OF MIND DO IPESO:

A Unimed Sorocaba foi, pelo 19^a ano consecutivo, a primeira marca mais lembrada pela maioria dos sorocabanos entrevistados pelo Instituto de Pesquisas de Sorocaba (IPESO).

Entre os dias 21 de julho e 8 de agosto, 45,5% dos 640 cidadãos abordados apontaram a Cooperativa como a primeira marca lembrada quando o assunto se refere a planos de saúde. Esse índice é 10% superior à soma do percentual de todos os outros seis planos de saúde que atuam na cidade.

SELOS



GOVERNANÇA COOPERATIVA

A Unimed Sorocaba obteve 117 pontos na segunda edição do Selo de Governança da Unimed do Brasil conquistando, assim, o Selo Ouro. Trata-se do reconhecimento pela superação dos quesitos mínimos estabelecidos pela Unimed do Brasil no campo da Governança Cooperativa.



RESPONSABILIDADE SOCIAL

A Unimed Sorocaba recebeu o Selo de Responsabilidade Social da Unimed do Brasil, o qual reconhece o desempenho das cooperativas no que se refere às práticas de Responsabilidade Social. Em 2013, a Unimed Sorocaba alcançou 86,87 pontos, mantendo-se no estágio 3.





14. GLOSSÁRIO

- **Stakeholder:** Pessoa ou um grupo que legitima as ações de uma organização e que tem um papel direto ou indireto na gestão e resultados dessa mesma organização. É formado pelos funcionários da empresa, gestores, gerentes, proprietários, fornecedores, concorrentes, ONGs, clientes, o Estado, credores, sindicatos e diversas outras pessoas ou empresas que estejam relacionadas com uma determinada ação ou projeto.

Disponível em: <http://www.significados.com.br/stakeholder/>

Data: 7/2/2014

- **Engajamento:** É o ato de fazer pessoas, sociedades, áreas ou grupos a participarem ou colaborarem em algo ou assunto em questão.

Disponível em: <http://www.dicionarioinformal.com.br/engajar>

Data: 7/2/2014

- **ANS:** Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) é a agência reguladora vinculada ao Ministério da Saúde responsável pelo setor de planos de saúde no Brasil. A sede da ANS fica na cidade do Rio de Janeiro, na Avenida Augusto Severo, nº 84, no bairro da Glória. O atendimento ao cidadão sobre planos de saúde é feito pela Central de Atendimento ao Consumidor na internet, pelo Disque-ANS 0800701 9656 e pelos Núcleos da ANS espalhados pelo País.

Disponível em: <http://www.ans.gov.br/aans/quem-somos>

Data: 7/2/2014

- **Regulação:** De forma simplificada, a regulação pode ser entendida como um conjunto de medidas e ações do governo que envolve a criação de normas, o controle e a fiscalização de segmentos de mercado explorados por empresas para assegurar o interesse público.

Disponível em: <http://www.ans.gov.br/aans/quem-somos>

Data: 7/2/2014

- **Demonstração do Valor Adicionado (DVA):** É o informe contábil que evidencia, de forma sintética, os valores correspondentes à formação da riqueza gerada pela empresa em determinado período e sua respectiva distribuição.

Disponível em: <http://www.portaldecontabilidade.com.br/tematicas/demonstracaodovalor.htm>

Data: 7/2/2014

- **Acreditação:** É o reconhecimento formal, por um organismo independente especializado em normas técnicas daquele setor, de que uma instituição atende a requisitos previamente definidos e demonstra ser competente para realizar suas atividades com segurança. As acreditações na área da saúde certificam as instituições que demonstram possuir ações/processos que priorizam a segurança e qualidade no atendimento ao paciente, baseados nas melhores práticas internacionais vigentes.

Disponível em: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Acredita%C3%A7%C3%A3o>

Data: 7/2/2014



15. BALANÇO PATRIMONIAL

UNIMED DE SOROCABA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

45399961/0001-59

ATIVO		12/31/2013	12/31/2012
ATIVO CIRCULANTE		69.612.919,51	79.322.040,66
Disponível	Nota 5	483.957,57	665.169,92
Realizável		69.128.961,94	78.656.870,74
Aplicações Financeiras	Nota 6	40.461.577,72	54.160.096,04
Aplicações Vinculadas a Provisões Técnicas		14.654.494,06	10.033.431,61
Aplicações Não Vinculadas		25.807.083,66	44.126.664,43
Créditos Operações com Planos de Assistência à Saúde	Nota 7	1.920.618,52	975.678,52
Contraprestação Pecuniária/Prêmio a Receber		1.920.618,52	975.678,52
Créditos de Oper. Assist. à Saúde Não Relacionados com Planos de Saúde da Operadora	Nota 8	17.809.302,67	12.842.269,98
Créditos Tributários e Previdenciários		2.075.041,93	4.176.214,96
Bens e Títulos a Receber		6.682.963,76	6.384.627,91
Despesas Antecipadas		136.384,12	43.100,84
Conta Corrente com Cooperados		43.073,22	74.882,49
ATIVO NÃO CIRCULANTE		116.300.573,57	86.614.119,16
Realizável a Longo Prazo	Nota 9	385.131,97	397.206,89
Depósitos Judiciais e Fiscais		334.897,84	253.185,62
Outros Créditos a Receber a Longo Prazo		50.234,13	144.021,27
Investimentos		10.016.009,06	7.189.655,04
Outros Investimentos	Nota 10	10.016.009,06	7.189.655,04
Imobilizado	Nota 11	104.746.791,42	78.262.193,57
Imóveis de Uso Próprio		76.260.659,47	34.948.385,04
Imóveis - Hospitalares / Odontológicos		68.602.541,49	27.264.177,23
Imóveis - Não Hospitalares / Odontológicos		7.658.117,98	7.684.207,81
Imobilizado de Uso Próprio		22.900.077,27	17.495.093,36
Hospitalares / Odontológicos		21.929.227,61	16.798.730,39
Não Hospitalares / Odontológicos		970.849,66	696.362,97
Imobilizações em Curso		3.375.746,65	25.687.007,19
Outras Imobilizações		2.210.308,03	131.707,98
Intangível	Nota 12	1.152.641,12	765.063,66
TOTAL DO ATIVO		185.913.493,08	165.936.159,82

As notas explicativas são parte integrante das Demonstrações Contábeis.

ANS 34829-5**PASSIVO**

		12/31/2013	12/31/2012
PASSIVO CIRCULANTE		57.377.080,69	49.950.435,26
Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde	Nota 13	23.968.119,23	19.464.832,11
Provisão de Contraprestação Não Ganha - PPCNG		1.654.033,86	-
Provisão de Eventos a Liquidar para SUS		1.257.901,87	1.084.815,46
Provisão de Eventos a Liquidar para Outros Prestadores de Serviços Assistenciais		6.452.253,46	5.634.712,15
Provisão para Eventos / Sinistros Ocorridos e Não Avisados (PEONA)		14.603.930,04	12.745.304,50
Débitos com Operações de Assistência à Saúde Não Relacionadas com Planos de Saúde da Operadora	Nota 14	3.953.759,32	4.440.083,99
Provisões	Nota 21	1.122.550,80	1.474.669,91
Provisão para IR e CSLL		1.018.550,80	1.370.669,91
Provisões para Ações Judiciais		104.000,00	104.000,00
Tributos e Encargos Sociais a Recolher	Nota 15	11.683.061,84	10.924.030,64
Débitos Diversos	Nota 16	16.413.825,01	13.509.759,57
Conta-Corrente de Cooperados		235.764,49	137.059,04
PASSIVO NÃO CIRCULANTE		68.457.043,64	62.675.196,01
Provisões		32.640.064,51	23.737.964,74
Provisões para Tributos Diferidos	Nota 17	3.824,38	4.015,60
Provisões para Ações Judiciais	Nota 18	32.636.240,13	23.733.949,14
Tributos e Encargos Sociais a Recolher	Nota 15	28.859.534,56	33.010.139,27
Tributos e Encargos Sociais a Recolher		28.859.534,56	33.010.139,27
Parcelamento de Tributos e Contribuições		28.859.534,56	33.010.139,27
Débitos Diversos	Nota 16	6.957.444,57	5.927.092,00
PATRIMÔNIO LÍQUIDO		60.079.368,75	53.310.528,55
Capital Social / Patrimônio Social	Nota 19.1	34.654.209,04	29.994.554,60
Reservas	Nota 19.2	14.923.151,10	13.901.954,76
Reservas de Reavaliação		8.981.584,18	8.981.392,96
Reserva de Sobras		5.941.566,92	4.920.561,80
Sobras à Disposição da A.G.O.		10.502.008,61	9.414.019,19
TOTAL DO PASSIVO		185.913.493,08	165.936.159,82



UNIMED DE SOROCABA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

45399961/0001-59

DEMONSTRATIVO DO RESULTADO

	12/31/2013	12/31/2012
Contraprestações Efetivas de Operações com Plano de Assistência à Saúde	163.087.347,64	137.580.696,16
Receitas com Operações de Assistência à Saúde	171.702.658,39	151.835.798,72
Contraprestações Líquidas / Prêmios Retidos	171.702.658,39	151.835.798,72
(-) Tributos Diretos de Operações com Planos de Assistência à Saúde da Operadora	-8.615.310,75	-14.255.102,56
Eventos / Sinistros Indenizáveis Líquidos	-127.253.798,17	-121.462.563,91
Eventos / Sinistros Conhecidos ou Avisados	-125.395.172,63	-120.168.628,62
Variação da Provisão de Eventos / Sinistros Ocorridos e Não Avisados	-1.858.625,54	-1.293.935,29
RESULTADO DAS OPERAÇÕES COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE	35.833.549,47	16.118.132,25
Outras Receitas Operacionais de Planos de Assistência a Saúde	198.239,49	173.266,30
Receitas de Assistência à Saúde Não Relacionadas com Planos de Saúde da Operadora	150.848.489,73	150.255.486,41
Receitas com Administração de Intercâmbio Eventual - Assistência Médico Hospitalar	151.007.843,83	148.269.550,52
Outras Receitas Operacionais	-159.354,10	1.985.935,89
(-) Tributos Diretos de Outras Atividades de Assistência à Saúde	-7.335.896,59	-179.594,81
Outras Despesas Operacionais com Plano de Assistência à Saúde	-10.583.772,95	-4.843.221,80
Outras Despesas de Operações de Planos de Assistência à Saúde	-6.126.306,32	-4.387.200,31
Provisão para Perdas Sobre Créditos	-4.457.466,63	-456.021,49
Outras Despesas Oper. de Assist. à Saúde Não Relac. com Planos de Saúde da Operadora	-127.041.160,29	-119.126.774,66
RESULTADO BRUTO	41.919.448,86	42.397.293,69
Despesas de Comercialização	-1.072.793,04	-1.014.495,49
Despesas Administrativas	-29.381.201,86	-23.495.990,13
Resultado Financeiro Líquido	-254.843,51	-8.467.959,40
Receitas Financeiras	6.598.705,07	7.375.863,26
Despesas Financeiras	-6.853.548,58	-15.843.822,66
Resultado Patrimonial	3.020.091,21	5.155.820,27
Receitas Patrimoniais	3.020.091,21	5.155.820,27
RESULTADO ANTES DOS IMPOSTOS E PARTICIPAÇÕES	14.230.701,66	14.574.668,94
Imposto de Renda	-1.230.550,19	-2.004.591,39
Contribuição Social	-451.638,07	-730.292,90
Participações sobre o Lucro	-800,00	-148.667,15
RESULTADO LÍQUIDO	12.547.713,40	11.691.117,50

As notas explicativas são parte integrante das Demonstrações Contábeis.

UNIMED DE SOROCABA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

45399961/0001-59

DEMONSTRAÇÃO DAS SOBRAS E PERDAS

	12/31/2013		12/31/2012	
	Atos cooperativos principais ingressos/dispêndios	Atos não cooperativos receitas/despesas	Total dos Atos	
Contraprestações Efetivas de Operações com Plano de Assistência à Saúde	151.154.578,01	11.932.769,63	163.087.347,64	137.580.696,16
Receitas com Operações de Assistência à Saúde	159.139.523,99	12.563.134,40	171.702.658,39	151.835.798,72
Contraprestações Líquidas / Prêmios Retidos	159.139.523,99	12.563.134,40	171.702.658,39	151.835.798,72
(-) Tributos Diretos de Operações com Planos de Assistência à Saúde da Operadora	-7.984.945,98	-630.364,77	-8.615.310,75	-14.255.102,56
Eventos / Sinistros Indenizáveis Líquidos	-117.942.896,50	-9.310.901,67	-127.253.798,17	-121.462.563,91
Eventos / Sinistros Conhecidos ou Avisados	-116.220.262,81	-9.174.909,82	-125.395.172,63	-120.168.628,62
Variação da Provisão de Eventos / Sinistros Ocorridos e Não Avisados	-1.722.633,69	-135.991,85	-1.858.625,54	-1.293.935,29
RESULTADO DAS OPERAÇÕES COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE	33.211.681,51	2.621.867,96	35.833.549,47	16.118.132,25
Outras Receitas Operacionais de Planos de Assistência a Saúde	183.734,71	14.504,78	198.239,49	173.266,30
Receitas de Assistência à Saúde Não Relacionadas com Planos de Saúde da Operadora	139.958.906,94	10.889.582,79	150.848.489,73	150.255.486,41
Receitas com Operações de Assistência Médico-Hospitalar	139.958.906,94	11.048.936,89	151.007.843,83	148.269.550,52
Outras Receitas Operacionais		-159.354,10	-159.354,10	1.985.935,89
(-) Tributos Diretos de Outras Atividades de Assistência à Saúde	-6.799.143,95	-536.752,64	-7.335.896,59	-179.594,81
Outras Despesas Operacionais com Plano de Assistência à Saúde	-9.691.976,73	-891.796,22	-10.583.772,95	-4.843.221,80
Outras Despesas de Operações de Planos de Assistência à Saúde	-5.610.099,40	-516.206,92	-6.126.306,32	-4.387.200,31
Provisão para Perdas Sobre Créditos	-4.081.877,33	-375.589,30	-4.457.466,63	-456.021,49
Outras Despesas Oper. de Assist. à Saúde Não Relac. com Planos de Saúde da Operadora	-117.745.816,90	-9.295.343,39	-127.041.160,29	-119.126.774,66
RESULTADO BRUTO	39.117.385,58	2.802.063,28	41.919.448,86	42.397.293,69
Despesas de Comercialização	-982.398,74	-90.394,30	-1.072.793,04	-1.014.495,49
Despesas Administrativas	-26.905.520,92	-2.475.680,94	-29.381.201,86	-23.495.990,13
Resultado Financeiro Líquido	-3.528.262,71	3.273.419,20	-254.843,51	-8.467.959,40
Receitas Financeiras	2.747.801,00	3.850.904,07	6.598.705,07	7.375.863,26
Despesas Financeiras	-6.276.063,71	-577.484,87	-6.853.548,58	-15.843.822,66
Resultado Patrimonial	2.509.580,61	510.510,60	3.020.091,21	5.155.820,27
Receitas Patrimoniais	2.509.580,61	510.510,60	3.020.091,21	5.155.820,27
RESULTADO ANTES DOS IMPOSTOS E PARTICIPAÇÕES	10.210.783,82	4.019.917,84	14.230.701,66	14.574.668,94
Imposto de Renda		-1.230.550,19	-1.230.550,19	-2.004.591,39
Contribuição Social		-451.638,07	-451.638,07	-730.292,90
Participações sobre o Lucro	-732,59	-67,41	-800,00	-148.667,15
RESULTADO LÍQUIDO	10.210.051,23	2.337.662,17	12.547.713,40	11.691.117,50
Destinação do Resultado:				
Reserva Legal 10% do A.C.P.	-1.021.005,12		-1.021.005,12	-756.341,53
Fates 5% do A.C.P.	-510.502,56		-510.502,56	-378.170,77
Fates ato não cooperativo		-2.337.662,17	-2.337.662,17	-4.127.702,19
Ajuste de Exercício Anterior				-555.133,35
Reversão do RATES	2.848.164,73		2.848.164,73	4.773.039,13
Realização do IRPJ/CSLL s/Reavaliação	-191,22		-191,22	
Juros s/Capital Social	-1.024.508,38		-1.024.508,38	-1.232.789,69
Sobras contábeis do exercício	10.502.008,68	0,00	10.502.008,68	9.414.019,10

As notas explicativas são parte integrante das Demonstrações Contábeis.



DEMONSTRAÇÃO DAS SOBRAS E PERDAS

	12/31/2013		12/31/2012	
	Atos cooperativos principais ingressos/dispêndios	Atos não cooperativos receitas/despesas	Total dos Atos	
Contraprestações Efetivas de Operações com Plano de Assistência à Saúde	151.154.578,01	11.932.769,63	163.087.347,64	137.580.696,16
Receitas com Operações de Assistência à Saúde	159.139.523,99	12.563.134,40	171.702.658,39	151.835.798,72
Contraprestações Líquidas / Prêmios Retidos	159.139.523,99	12.563.134,40	171.702.658,39	151.835.798,72
(-) Tributos Diretos de Operações com Planos de Assistência à Saúde da Operadora	-7.984.945,98	-630.364,77	-8.615.310,75	-14.255.102,56
Eventos / Sinistros Indenizáveis Líquidos	-117.942.896,50	-9.310.901,67	-127.253.798,17	-121.462.563,91
Eventos / Sinistros Conhecidos ou Avisados	-116.220.262,81	-9.174.909,82	-125.395.172,63	-120.168.628,62
Varição da Provisão de Eventos / Sinistros Ocorridos e Não Avisados	-1.722.633,69	-135.991,85	-1.858.625,54	-1.293.935,29
RESULTADO DAS OPERAÇÕES COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE	33.211.681,51	2.621.867,96	35.833.549,47	16.118.132,25
Outras Receitas Operacionais de Planos de Assistência a Saúde	183.734,71	14.504,78	198.239,49	173.266,30
Receitas de Assistência à Saúde Não Relacionadas com Planos de Saúde da Operadora	139.958.906,94	10.889.582,79	150.848.489,73	150.255.486,41
Receitas com Operações de Assistência Médico-Hospitalar	139.958.906,94	11.048.936,89	151.007.843,83	148.269.550,52
Outras Receitas Operacionais		-159.354,10	-159.354,10	1.985.935,89
(-) Tributos Diretos de Outras Atividades de Assistência à Saúde	-6.799.143,95	-536.752,64	-7.335.896,59	-179.594,81
Outras Despesas Operacionais com Plano de Assistência à Saúde	-9.691.976,73	-891.796,22	-10.583.772,95	-4.843.221,80
Outras Despesas de Operações de Planos de Assistência à Saúde	-5.610.099,40	-516.206,92	-6.126.306,32	-4.387.200,31
Provisão para Perdas Sobre Créditos	-4.081.877,33	-375.589,30	-4.457.466,63	-456.021,49
Outras Despesas Oper. de Assist. à Saúde Não Relac. com Planos de Saúde da Operadora	-117.745.816,90	-9.295.343,39	-127.041.160,29	-119.126.774,66
RESULTADO BRUTO	39.117.385,58	2.802.063,28	41.919.448,86	42.397.293,69
Despesas de Comercialização	-982.398,74	-90.394,30	-1.072.793,04	-1.014.495,49
Despesas Administrativas	-26.905.520,92	-2.475.680,94	-29.381.201,86	-23.495.990,13
Resultado Financeiro Líquido	-3.528.262,71	3.273.419,20	-254.843,51	-8.467.959,40
Receitas Financeiras	2.747.801,00	3.850.904,07	6.598.705,07	7.375.863,26
Despesas Financeiras	-6.276.063,71	-577.484,87	-6.853.548,58	-15.843.822,66
Resultado Patrimonial	2.509.580,61	510.510,60	3.020.091,21	5.155.820,27
Receitas Patrimoniais	2.509.580,61	510.510,60	3.020.091,21	5.155.820,27
RESULTADO ANTES DOS IMPOSTOS E PARTICIPAÇÕES	10.210.783,82	4.019.917,84	14.230.701,66	14.574.668,94
Imposto de Renda		-1.230.550,19	-1.230.550,19	-2.004.591,39
Contribuição Social		-451.638,07	-451.638,07	-730.292,90
Participações sobre o Lucro	-732,59	-67,41	-800,00	-148.667,15
RESULTADO LÍQUIDO	10.210.051,23	2.337.662,17	12.547.713,40	11.691.117,50
Destinação do Resultado:				
Reserva Legal 10% do A.C.P.	-1.021.005,12		-1.021.005,12	-756.341,53
Fates 5% do A.C.P.	-510.502,56		-510.502,56	-378.170,77
Fates ato não cooperativo		-2.337.662,17	-2.337.662,17	-4.127.702,19
Ajuste de Exercício Anterior				-555.133,35
Reversão do RATES	2.848.164,73		2.848.164,73	4.773.039,13
Realização do IRPJ/CSLL s/Reavaliação	-191,22		-191,22	
Juros s/Capital Social	-1.024.508,38		-1.024.508,38	-1.232.789,69
Sobras contábeis do exercício	10.502.008,68	0,00	10.502.008,68	9.414.019,10

As notas explicativas são parte integrante das Demonstrações Contábeis.

UNIMED DE SOROCABA - Cooperativa de Trabalho Médico

CNPJ 45.399.961/0001-59

**DEMONSTRAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA
MÉTODO DIRETO**

	12/31/2013	12/31/2012
ATIVIDADES OPERACIONAIS		
(+) Recebimento de Planos Saúde	166.300.251,76	151.242.825,89
(+) Resgate de Aplicações Financeiras	17.332.499,58	4.279.471,25
(+) Outros Recebimentos Operacionais	150.797.858,43	150.304.041,50
(-) Pagamento a Fornecedores/Prestadores de Serviço de Saúde	-193.657.242,46	-189.577.780,91
(-) Pagamento de Comissões	-1.072.793,04	-1.014.495,49
(-) Pagamento de Pessoal	-38.056.243,34	-43.062.192,18
(-) Pagamento de Pró-Labore	-3.027.622,81	-1.506.151,61
(-) Pagamento de Serviços Terceiros	-11.913.287,91	-10.272.012,80
(-) Pagamento de IR e CSLL	-2.034.307,37	-3.014.162,19
(-) Pagamento de Outros Tributos	-38.335.287,20	-15.336.004,60
(-) Pagamento de Aluguel	-2.371.710,74	-1.327.658,94
(-) Pagamento de Promoção/Publicidade	-2.194.530,29	-1.119.476,71
(-) Outros Pagamentos Operacionais	-4.816.535,69	-15.176.799,72
CAIXA LÍQUIDO DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS	36.951.048,92	24.419.603,49
ATIVIDADES DE INVESTIMENTO		
(+) Recebimento de Venda de Ativo Imobilizado – Hospitalar	87.755,94	
(+) Recebimento de Dividendos	105.981,25	3.657.487,74
(-) Pagamento de Aquisição de Ativo Imobilizado – Hospitalar	-30.858.927,86	-22.183.011,08
(-) Pagamento de Aquisição de Ativo Imobilizado – Outros		-3.909.617,08
(-) Pagamento Relativos ao Ativo Intangível	-688.197,40	-433.397,94
CAIXA LÍQUIDO DAS ATIVIDADES DE INVESTIMENTO	-31.353.388,07	-22.868.538,36
ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO		
(+) Integralização de Capital em dinheiro	5.243.983,28	5.984.277,00
(-) Outros Pagamentos da Atividade de Financiamento	-11.022.856,48	-8.446.208,57
CAIXA LÍQUIDO DAS ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO	-5.778.873,20	-2.461.931,57
VARIAÇÃO LÍQUIDA DO CAIXA	-181.212,35	-910.866,44
CAIXA - Saldo Inicial	665.169,92	1.576.036,36
CAIXA - Saldo Final	483.957,57	665.169,92
Ativos Livres no Início do Período (*)	44.791.834,35	46.165.765,71
Ativos Livres no Final do Período (*)	26.291.041,23	44.791.834,35
Aumento / (DIMINUIÇÃO) NAS APLICAÇÕES FINANCEIRAS - RECURSO LIVRES	-18.500.793,12	-1.373.931,36

(*) Refere-se ao saldo das contas 'Caixa' e 'Bancos Conta Depósito', mais o montante de aplicações financeiras não vinculadas às provisões técnicas e/ou vinculadas a garantias judiciais, isto é, aplicações sem cláusula restritiva de resgate

DEMONSTRATIVO DA RECONCILIAÇÃO DO LUCRO LÍQUIDO COM O CAIXA LÍQUIDO OBTIDO DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS

	12/31/2013	12/31/2012
Resultado Líquido	12.547.713,40	11.691.117,50
<u>Ajuste ao resultado -</u>		
(+) Depreciação	4.374.330,01	3.240.438,43
(+) Amortização	300.619,94	208.605,04
(-) Resultado da venda/baixa de imobilizado	-87.755,94	0,00
(-) Receita com Dividendos e Rendimentos - Investimentos	-2.932.335,27	-5.130.354,10
Saldo Ajustado	14.202.572,14	10.009.806,87
Ajustes das Variações dos Saldos das Contas de Ativo e Passivo Operacional		
Ativo		
(-) Aumento (+) Redução das Aplicações Financeiras	13.698.518,32	-179.059,74
(-) Aumento (+) Redução dos Créditos de Operações com Planos	-944.940,00	-3.862.454,88
(-) Aumento (+) Redução dos Créditos de Operações Não Relacionados a Planos	-4.967.032,69	201.474,18
(-) Aumento (+) Redução de Créditos Tributários e Previdenciários	2.101.173,03	-1.824.130,51
(-) Aumento (+) Redução de Bens e títulos a receber	-298.335,85	-1.351.408,45
(-) Aumento (+) Redução de Despesas Antecipadas	-93.283,28	-4.056,03
(-) Aumento (+) Redução de Conta Corrente com Cooperados	31.809,27	22.637,37
(-) Aumento (+) Redução de Outros Valores e Bens de Longo Prazo	12.074,92	-112.026,21
Passivo		
(+) Aumento ou (-) Redução das Provisões Técnicas - PEONA	1.858.625,54	1.293.935,29
(+) Aumento ou (-) Redução das Provisões Técnicas - PPCNG	1.654.033,86	0,00
(+) Aumento ou (-) Redução dos Débitos de Operações de Assistência a Saúde	990.627,72	496.384,83
(+) Aumento ou (-) Redução dos Débitos de Operações Assist. à Saúde Não Relacion. c/ Pl. Saúde da OPS	-486.324,67	1.423.306,43
(+) Aumento (-) Redução das Provisões	-352.119,11	934.276,58
(+) Aumento (-) Redução dos Tributos e Contribuições a Recolher	759.031,20	15.156.427,96
(+) Aumento (-) Redução do Conta-Corrente de Cooperados	98.705,45	22.309,71
(+) Aumento (-) Redução do Débitos Diversos	2.904.065,44	2.192.180,09
(+) Aumento (-) Redução das Contingências com efeito no resultado do exercício	5.781.847,63	0,00
CAIXA LÍQUIDO DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS	36.951.048,92	24.419.603,49

As notas explicativas são parte integrante das Demonstrações Contábeis.

UNIMED DE SOROCABA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

45399961/0001-59

DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO

Descrição das Mutações	CAPITAL SOCIAL	RESERVAS DE SOBRAS		RESERVA DE REAValiaÇÃO	AJUSTES DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	SOBRAS DO EXERCÍCIO	TOTAL
		FUNDO DE RESERVA	FATES				
Saldo Inicial em 31/01/2012	24.283.374,58	4.164.220,27	267.166,17	8.981.392,96	-555.133,35	6.940.321,99	44.081.342,62
<u>Distribuição das Sobras cfe. Descisão da AGO 2012</u>						-6.940.321,90	-6.940.321,90
<u>Aumento/Redução do Capital Social</u>							-
Integralizações de Capital	3.507.393,05						3.507.393,05
Juros s/Capital Social Capitalizados	2.476.883,95						2.476.883,95
Por Devolução do capital	-273.096,98						-273.096,98
<u>Reversoes de Reservas</u>							-
Utilização/Reversão do Fates			-4.773.039,13			4.773.039,13	-
<u>Ajustes de períodos anteriores (em caso de não ajustar saldo inicial como requerido pela CPC 23)</u>							-
Efeitos da mudança de critérios contábeis (nota x)					555.133,35	-555.133,35	-
<u>Sobras ou Perdas Líquidas do Exercício</u>						11.691.117,50	11.691.117,50
<u>Destinações estatutárias</u>							-
Fates Ato auxiliar			4.127.702,19			-4.127.702,19	-
Fates (5% sobras)			378.170,77			-378.170,77	-
Fundo de Reserva (10% sobras)		756.341,53				-756.341,53	-
Outros Fundos Estatutários							-
<u>Juros s/Capital Social - Provisionados</u>						-1.232.789,69	-1.232.789,69
Saldo Final em 31.12.2012	29.994.554,60	4.920.561,80	-	8.981.392,96	-	9.414.019,19	53.310.528,55
<u>Distribuição das Sobras cfe. Descisão da AGO 2013</u>						-8.186.246,36	-8.186.246,36
<u>Aumento/Redução do Capital Social</u>							-
Integralizações de Capital	2.968.353,44						2.968.353,44
Juros s/Capital Social Capitalizados	1.047.856,94						1.047.856,94
Por Devolução do capital	-584.328,84						-584.328,84
Sobras Capitalizadas	1.227.772,90					-1.227.772,90	-
<u>Reversoes de Reservas</u>							-
Utilização/Reversão do Fates			-2.848.164,73			2.848.164,73	-
<u>Reserva de Reavaliação</u>							-
Realização				191,22		-191,22	-
<u>Sobras ou Perdas Líquidas do Exercício</u>						12.547.713,40	12.547.713,40
<u>Destinações estatutárias</u>							-
Fates Ato auxiliar			2.337.662,17			-2.337.662,17	-
Fates (5% sobras)			510.502,56			-510.502,56	-
Fundo de Reserva (10% sobras)		1.021.005,12				-1.021.005,12	-
Outros Fundos Estatutários							-
<u>Juros s/Capital Social - Provisionados</u>						-1.024.508,38	-1.024.508,38
Saldo Final em 31.12.2013	34.654.209,04	5.941.566,92	0,00	8.981.584,18	0,00	10.502.008,61	60.079.368,75

As notas explicativas são parte integrante das Demonstrações Contábeis.

UNIMED DE SOROCABA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

45399961/0001-59

DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO ABRANGENTE

	12/31/2013		12/31/2012	
	Atos cooperativos principais ingressos/dispêndios	Atos não cooperativos receitas/despesas	Total dos Atos	
Resultado Líquido do Período	10.210.051,23	2.337.662,17	12.547.713,40	11.691.117,50
Reversão do FATES	2.848.164,73	-	2.848.164,73	4.773.039,13
Realização da Reserva de Reavaliação (Nota 22)	-191,22	-	-191,22	
Ajuste de períodos anteriores				555.133,35
Total do resultado abrangente do exercício	13.058.024,74	2.337.662,17	15.395.686,91	17.019.289,98

As notas explicativas são parte integrante
das Demonstrações Contábeis.



UNIMED DE SOROCABA
Cooperativa de Trabalho Médico.
CNPJ – 45.399.961/0001-59

**Notas Explicativas às Demonstrações Contábeis dos Exercícios Findos em
31 de dezembro de 2013 e 2012.**

1) CONTEXTO OPERACIONAL

A UNIMED DE SOROCABA Cooperativa de Trabalho Médico é uma sociedade de pessoas, de natureza civil, tendo como objetivo social a congregação dos seus sócios para o exercício de suas atividades econômicas, sem o objetivo de lucro. A entidade é regida pela Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971, que regulamenta o sistema cooperativista no País. A sociedade conta com 991 médicos associados, Hospital próprio e Farmácia, 68 serviços credenciados (Hospitais e Laboratórios), além de participar da rede de atendimento do Sistema Nacional Unimed. Sua área de ação abrange os municípios de Araçoiaba da Serra, Capela do Alto, Mairinque, Pilar do Sul, Salto de Pirapora, Tapiraí, Boituva, Iperó, Piedade, Porto Feliz, Votorantim e Sorocaba onde está localizada sua sede administrativa.

2) PRINCIPAIS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

A cooperativa atua na comercialização de planos de saúde, firmando, em nome dos associados, contratos de prestação de serviços com pessoas físicas e jurídicas, nas modalidades de Valor Determinado – Preço Pré-Estabelecido e por Serviços Realmente Prestados – Preço Pós-Estabelecido, a serem atendidos pelos médicos associados e rede credenciada. Possui registro de seus produtos na ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, sob número 34.829-5.

3) APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

As Demonstrações Contábeis foram elaboradas de conformidade com a legislação comercial e fiscal em vigor, com observância da Lei das Sociedades Cooperativas e das Normas Brasileiras de Contabilidade, e obedecem ainda aos padrões da Agência Nacional de Saúde, conforme novo plano de contas estabelecido pela RN 290 de 27 fevereiro de 2.012, alterada pela RN 314/2012, RN 322/2013 e RN 344/2013, como também parcialmente os aspectos relacionados à lei 11.638/2007 e 11.941/2009. A cooperativa também atendeu os quesitos da NBCT 10.21, na formatação das demonstrações contábeis.

A exigência da Demonstração dos Fluxos de Caixa foi atendida, mediante sua montagem pelo método direto, pela RN 290 de 27 fevereiro de 2.012, alterada pela RN 314/2012, RN 322/2013 e RN 344/2013, com a reconciliação do Lucro Líquido com o Caixa Líquido obtido das atividades operacionais, de acordo com o pronunciamento técnico do Comitê de Pronunciamentos Contábeis número 03.

A data da autorização para conclusão e elaboração das demonstrações contábeis foi em 21/02/2014 e foi dada pela Diretoria Executiva da cooperativa.

4) PRINCIPAIS PRÁTICAS CONTÁBEIS

a) Regime de Escrituração

A cooperativa adota o regime de competência para 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

As demonstrações contábeis incluem estimativas e premissas, como a mensuração de provisões para perdas sobre créditos, provisões técnicas, provisões para passivos contingentes, estimativas da vida útil de determinados ativos, avaliação de instrumentos financeiros e outras similares. Os resultados efetivos podem ser diferentes dessas estimativas e premissas.

c) Aplicações Financeiras

Estão demonstradas ao custo de aplicação acrescida dos rendimentos auferidos até 31 de dezembro de 2013, seguindo a apropriação pró-rata das taxas contratadas.

As aplicações financeiras não foram consideradas para fins de Demonstração de Fluxo de Caixa como Equivalentes a Caixa.

d) Créditos de operações com planos de assistência à saúde e Créditos de Oper. Assist. à Saúde Não Relacionados com Planos de Saúde da Operadora

São registrados e mantidos no balanço pelo valor nominal dos títulos pois não possuem caráter de financiamento, sendo a contrapartida em: (i) conta de resultado de contraprestações efetivas de operações de assistência à saúde para os Planos Médico-Hospitalares e (ii) conta de resultado "receitas operacionais de assistência à saúde não relacionadas com planos de saúde da Operadora" no que se refere aos serviços médicos e hospitalares prestados a particulares e as outras Operadoras de Planos Médico-Hospitalares ou Autogestões. A Cooperativa constitui a provisão para créditos de liquidação duvidosa de acordo com o Item 9.2.3 do Capítulo I do ANEXO da RN 290, alterada pela RN 314/2012 e RN 322/2013 DIOPE da Agência Nacional de Saúde, considerando de difícil realização os créditos:

- a) Nos planos individuais com preço pré-estabelecido, em havendo pelo menos uma parcela vencida do contrato há mais de 60 (sessenta) dias, a totalidade do crédito desse contrato foi provisionada;
- b) Para todos os demais planos, em havendo pelo menos uma parcela vencida do contrato há mais de 90 (noventa) dias, a totalidade do crédito desse contrato foi provisionada;
- c) Para os créditos de operações não relacionadas com planos de saúde de assistência à saúde da própria operadora, em havendo pelo menos uma parcela vencida do contrato há mais de 90 (noventa) dias, a totalidade do crédito foi provisionada;

e) Conta Corrente com cooperados

Os valores de curto prazo referem-se a créditos com cooperados referente a adiantamentos feitos pela cooperativa e que serão descontado de suas produções mensais futuras.

f) Investimentos

Os investimentos em outras sociedades foram avaliados pelo custo de aquisição, deduzida de provisão para perdas prováveis na realização de seu valor quando este for inferior ao valor de mercado.

g) Ativo Imobilizado

O ativo imobilizado é constituído 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. As depreciações foram calculadas pelo método linear a taxa que levam em conta a vida útil dos bens, as quais as taxas estão demonstradas em Nota Explicativa específica do Imobilizado, com exceção dos terrenos que não sofrem depreciação.

Em Dezembro de 2002, a entidade passou a avaliar as contas contábeis de Terrenos, Edifícios e Construções, pelo método de reavaliação, sendo que não há atualização periódica destes valores em face da proibição da reavaliação espontânea de bens conforme legislação aplicável.



h) Intangível

No ativo intangível estão classificados os gastos utilizados para implantação de sistemas corporativos e aplicativos e licenças de uso dos mesmos.

Os gastos diretamente associados a softwares identificáveis e únicos, controlados pela Cooperativa/Operadora e que, provavelmente, geram benefícios econômicos maiores que os custos por mais de um ano, são reconhecidos como ativos intangíveis. Os gastos associados ao desenvolvimento ou à manutenção de softwares são reconhecidos como despesas na medida em que são incorridos.

Os gastos com o desenvolvimento de softwares reconhecidos como ativos são amortizados usando-se o método linear ao longo da vida útil dos itens que o compõem, pelas taxas descritas em Nota específica.

i) Avaliação do valor recuperável dos ativos

A Administração revisa anualmente o valor contábil líquido dos seus ativos com o objetivo de avaliar eventos que possam indicar perda de seu valor recuperável, sendo constituída provisão para perda com o ajuste, quando necessário, do valor contábil líquido ao valor recuperável.

j) Provisões técnicas de operações de assistência à saúde

As provisões técnicas foram calculadas de acordo com as determinações da Resolução Normativa nº 209/2009 da ANS e suas alterações, com exceção da provisão de eventos a liquidar que é calculada com base nas faturas de prestadores de serviços de assistência à saúde efetivamente recebidas pelas operadoras e na identificação da ocorrência da despesa médica pela comunicação do prestador de serviço, independente da existência de qualquer mecanismo, processo ou sistema de intermediação da transmissão, direta ou indiretamente por meio de terceiros, ou da análise preliminar das despesas médicas conforme estabelecido pela RN ANS nº 209/09 e RN 290/2012 e suas alterações.

k) Imposto de renda e contribuição social

São calculados com base nos critérios estabelecidos pela legislação vigente, levando-se a tributação os valores provenientes de atos não cooperativos, conforme mencionado em nota explicativa específica de Imposto de Renda e Contribuição Social.

l) Outros ativos e passivos (circulantes e não circulantes)

Um ativo é reconhecido no balanço patrimonial quando for provável que seus benefícios econômicos futuros serão gerados em favor da Cooperativa e seu custo ou valor puder ser mensurado com segurança. Um passivo é reconhecido quando a Cooperativa possui uma obrigação legal ou é constituído como resultado de um evento passado, sendo provável que um recurso econômico seja requerido para liquidá-lo. São acrescidos, quando aplicável, dos correspondentes encargos e das variações monetárias ou cambiais incorridos. As provisões são registradas tendo como base as melhores estimativas do risco envolvido.

Os ativos e passivos são classificados como circulantes quando sua realização ou liquidação é provável que ocorra nos próximos doze meses. Caso contrário, são demonstrados como não circulantes.

m) Ativos e passivos contingentes

Ativos contingentes: são reconhecidos somente quando há garantias reais ou decisões judiciais favoráveis, transitadas em julgado. Os ativos contingentes com êxito prováveis são apenas divulgados em nota explicativa;

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 e os passivos contingentes avaliados como perdas remotas não são provisionados nem divulgados;

Depósitos judiciais: os depósitos judiciais são mantidos no ativo sem a dedução das correspondentes provisões para contingências, em razão do plano contábil da ANS não contemplar essa reclassificação.

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

n) **Apuração de resultado e reconhecimento de receita**

O resultado é apurado pelo regime contábil de competência e inclui os rendimentos, encargos e variações monetárias ou cambiais a índices ou taxas oficiais incidentes sobre os ativos circulantes e não circulantes e os passivos circulantes e não circulantes. Do resultado são deduzidas/acrescidas as parcelas atribuíveis de imposto de renda e contribuição social.

As Contraprestações Efetivas são apropriadas à receita considerando-se o período de cobertura do risco (ou vencimento da fatura quando for o caso, ou então na emissão da fatura), quando se tratarem de contratos com preços pré-estabelecidos. Nos contratos com preços pós-estabelecidos e nas operações de prestação de serviços de assistência à saúde, a apropriação da receita é registrada na data em que se fizerem presentes os fatos geradores da receita, de acordo com as disposições contratuais, ou seja, a data em que ocorrer o efetivo direito ao valor a ser faturado.

o) **Reconhecimento dos eventos indenizáveis**

Os eventos indenizáveis são constituídos com base no valor das faturas apresentadas pela rede credenciada e cooperados e na identificação da ocorrência da despesa médica pela comunicação do prestador de serviço, independente da existência de qualquer mecanismo, processo ou sistema de intermediação da transmissão, direta ou indiretamente por meio de terceiros, ou da análise preliminar das despesas médicas. Como parte dessas faturas não são apresentadas dentro do período da sua competência, ou seja há eventos realizados nestes prestadores e cooperados que não são cobrados/avisados na totalidade a Operadora ao final de cada mês, os eventos ocorridos e não avisados são registrados mediante constituição de PEONA – Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados.

p) **Informações por Segmento**

Em função da concentração de suas atividades na atividade de planos de saúde, a cooperativa está organizada em uma única unidade de negócio, sendo que as operações não são controladas e gerenciadas pela administração como segmentos independentes, sendo os resultados da cooperativa acompanhados, monitorados e avaliados de forma integrada.

q) **Normas Internacionais de Contabilidade**

A cooperativa vem adotando as Normas Internacionais de Contabilidade aprovadas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis, com exceção da CPC 11 de seguros e da ICPC-10 do Imobilizado do qual não foram aprovadas pela Agência Nacional de Saúde, portanto não adotadas pelas operadoras de planos de saúde.

As demais Normas Internacionais de Contabilidade aprovadas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis são aplicáveis às demonstrações contábeis da cooperativa no que não contrariarem a Resolução Normativa nº 290/2012 alterada pela RN 314/2012 e RN 322/2013, no qual em alguns casos não aplica integralmente as situações destacadas nestes pronunciamentos, adotando regras específicas a serem aplicadas ao setor de saúde.

5) **DISPONÍVEL**

a) **Caixa e Bancos**

Compõe a conta de Caixa e Depósitos Bancários os valores de R\$ 483.957,57.

6) **APLICAÇÕES FINANCEIRAS**

A Unimed dividiu o valor de suas aplicações financeiras entre as principais instituições financeiras do mercado:

APLICAÇÕES FINANCEIRAS	2013		2012
Banco HSBC S/A (*)	7.524.931,82	18,60%	5.690.869,08
Banco Itaú S/A (*)	7.129.562,24	17,62%	4.342.562,53
Total "Vinculadas"	14.654.494,06		10.033.431,61
Banco HSBC S/A	0,00	0,00%	2.536.675,71
Banco Itaú S/A	19.389.405,58	47,92%	27.818.514,02
Unicred Sudeste Paulista	4.265.701,41	10,54%	3.978.118,79
Banco Santander S/A	1.791.721,52	4,43%	8.330.047,02
Banco do Brasil S/A	360.255,15	0,89%	1.463.308,89
Total "Não Vinculadas"	25.807.083,66		44.126.664,43
Total de aplicações financeiras	40.461.577,72	100,00%	54.160.096,04

(*) – Aplicações financeiras vinculada a ativos garantidores, cuja movimentação segue regras definidas pela ANS;

Estas aplicações financeiras estão remuneradas a variação de 100 á 103,5% do CDB.

7) CRÉDITOS DE OPERAÇÕES COM ASSISTÊNCIA A SAÚDE

A composição dos "Créditos de Operações de Assistência a Saúde" está representada pelas contas demonstradas a seguir:

CRÉDITOS DE OPERAÇÕES COM ASSISTÊNCIA A SAÚDE	2013	2012
Contraprestações pecuniárias a receber (a)	3.580.595,94	3.806.135,52
(-) Faturamento Antecipado	-1.326.274,47	-2.578.602,47
(-) Provisão para créditos de liquidação duvidosa	-333.702,95	-251.854,53
Total de Contraprestação pecuniária	1.920.618,52	975.678,52

(a) O saldo da conta "Contraprestação pecuniária a receber" refere-se a valores a receber referente á créditos com planos de saúde da operadora;

A composição das contas "Contraprestações pecuniárias a receber", por idade de vencimento são:

Descrição	Contraprestação Pecuniária a Receber	
	2013	2012
A vencer:		
Até 30 dias	1.916.005,73	2.140.771,14
	1.916.005,73	2.140.771,14
Vencidas:		
Até 30 dias	1.005.832,44	1.219.729,96
De 31 a 60 dias	347.654,65	280.906,01
De 61 a 90 dias	151.895,10	79.157,35
Acima de 90 dias	159.208,02	85.571,06
	1.664.590,21	1.665.364,38
Total	3.580.595,94	3.806.135,52

8) CRÉDITOS OPERACIONAIS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE NÃO RELACIONADOS COM PLANOS DE SAÚDE DA OPERADORA

A composição dos "Créditos Operacionais de Prestação de Serviços de Assistência à Saúde" está representada pelas contas demonstradas a seguir:

Créditos Operacionais de Assistência à Saúde Não relacionados com planos de saúde da Operadora	<u>2013</u>	<u>2012</u>
Contas a Receber	291.535,88	131.155,19
(-) Provisão para créditos de liquidação duvidosa	-	-
Intercâmbio a Receber - Atendimento Eventual	18.092.880,70	12.885.648,10
(-) Provisão para créditos de liquidação duvidosa	(575.113,91)	(174.533,81)
Total de Contraprestação pecuniária	17.809.302,67	12.842.269,98

O saldo da conta "Contas a receber" refere-se a cooperativas do complexo Unimed, que não estão registradas como operadoras de planos de saúde.

O saldo da conta "Intercâmbio a Receber - Atendimento Eventual" refere-se a valores a receber referente a créditos com Outras Operadoras (Intercâmbio a receber), referente a prestação de serviços à saúde no atendimento eventual a usuários de outras operadoras

A composição das contas "Créditos Operacionais de Prestação de Serviços de Assistência à Saúde", por idade de vencimento é:

Descrição	Intercambio a Receber - Atendimento Eventual	
	2013	2012
A vencer:		
Até 30 dias	5.426.924,74	7.497.951,96
	5.426.924,74	7.497.951,96
Vencidas:		
Até 30 dias	8.615.959,55	4.170.742,02

De 31 a 60 dias	1.984.938,55	1.161.627,00
De 61 a 90 dias	1.997.356,25	43.537,40
Acima de 90 dias	67.701,61	11.789,72
	12.665.955,96	5.387.696,14
Total	18.092.880,70	12.885.648,10

9) ATIVO NÃO CIRCULANTE - REALIZÁVEL A LONGO PRAZO

a) Depósitos Judiciais e Fiscais

DEPÓSITOS JUDICIAIS E FISCAIS	2013	2012
Tributos (I)	210.295,91	122.138,69
Cíveis (II)	107.646,93	107.646,93
Trabalhistas	16.955,00	23.400,00
Total de Depósitos Judiciais e Fiscais	334.897,84	253.185,62

(I) Honorários de Sucumbência, com decisão desfavorável à cooperativa, processo movido pela INSS, sobre Contribuição Social sobre os repasses aos cooperados.

(II) Ações Cíveis com a obrigação de fazer e/ou reparação de danos.

b) Outros créditos a receber e longo prazo

OUTROS CRÉDITOS A RECEBER DE LONGO PRAZO	2013	2012
Comissões da Unimed Seguradora	50.234,13	144.021,27
Total de Outros Créditos a receber de Longo Prazo	50.234,13	144.021,27

Comissões recebidas da Unimed Seguradora SA que serão em capitalizadas na Unimed Participações.

10) INVESTIMENTOS

a) Quadro analítico

A Cooperativa possui as seguintes participações societárias:

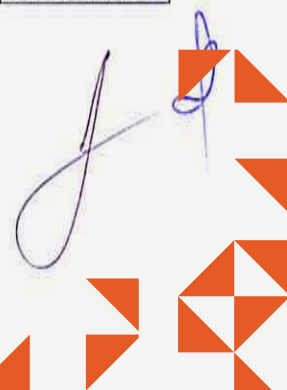
PARTICIPAÇÕES	2013	2012
Unimed Participações	1.862.663,66	1.298.247,05
Unimed Seguradora	3.834.014,32	2.781.763,87
Fed. Sudeste Paulista	20.000,00	20.000,00
Fesp - Federação São Paulo	1.157.253,26	1.157.253,26
Central Nacional Unimed	2.153.924,18	969.498,57
Unimed Coop. Central de Bens e Serviços	716.892,42	716.892,42
Unicred - Sudeste Paulista	241.897,22	216.635,87
Ações – Telefone	29.364,00	29.364,00
Total de Participações / Investimentos no País	10.016.009,06	7.189.655,04

- Investimentos avaliados pelo custo de aquisição;

11) IMOBILIZADO

a) Quadro resumo

Contas Contábeis	Taxa de Depreciação Média - a.a.	2013			2012
		Custo	Depreciação	Valor Contábil Líquido	Valor Contábil Líquido
SEDE					
Terreno Sede Atual (I)		36.101,86	0	36.101,86	36.101,86
Reavaliação		573.443,14	0	573.443,14	573.443,14
Terreno Futuro Sede (II)		6.684.800,40	0	6.684.800,40	6.684.800,40
Terrenos – Sede		7.294.345,40	0	7.294.345,40	7.294.345,40
Edifício (I)	5,00%	911.900,83	-421.805,37	490.095,46	516.185,29
Reavaliação	2,50%	-149.634,32	23.311,44	-126.322,88	-126.322,88
Edificações – Sede		762.266,51	-398.493,93	363.772,58	389.862,41
Móveis e Utensílios (II)	6,34%	1.093.996,05	-512.606,07	581.389,98	428.674,31
Informática (II)	43,00%	1.221.755,06	-919.659,82	302.095,24	171.382,17
Veículos (II)	16,00%	113.340,74	-62.528,18	50.812,56	64.840,13
Benfeitorias Imóveis de 3ºs (II)	20,00%	2.572.482,08	-362.174,05	2.210.308,03	131.707,98
Imobilizações em Curso (II)		996.480,44	0	996.480,44	889.419,01
HOSPITAL					
Terreno (I)		2.307.434,49	0	2.307.434,49	2.307.434,49
Reavaliação		6.357.022,51	0	6.357.022,51	6.357.022,51
Terreno – HUS		8.664.457,00	0	8.664.457,00	8.664.457,00
Edifício (I)	5,00%	69.984.224,16	-10.309.745,53	59.674.478,63	18.315.257,99
Reavaliação	2,50%	337.152,04	-73.546,18	263.605,86	284.462,24
Edificações – HUS		70.321.376,20	-10.383.291,71	59.938.084,49	18.599.720,23
Instalações (II)	7,63%	1.216.249,18	-383.455,24	832.793,94	878.277,31
Maquinas e Equipamentos (II)	13,80%	40.079.925,98	-22.419.135,55	17.660.790,43	13.012.172,83
Móveis e Utensílios (II)	6,34%	8.048.124,20	-4.820.111,88	3.228.012,32	1.868.304,20
Veículos (II)	16,00%	243.359,59	-174.522,65	68.836,94	112.953,64
Informática (II)	43,00%	4.465.305,97	-4.326.511,99	138.793,98	927.022,41
Imobilizações em Curso (II)		2.379.266,21	0	2.379.266,21	24.797.588,18
FARMÁCIA					
Maquinas e Equipamentos (II)	13,80%	37.106,30	-29.166,79	7.939,51	4.562,57
Móveis e Utensílios (II)	6,34%	99.065,44	-78.534,27	20.531,17	20.593,85
Informática (II)	43,00%	69.390,18	-61.308,98	8.081,20	6.309,94
TOTAL		149.678.292,53	-44.931.501,11	104.746.791,42	78.262.193,57



- (i) - Contas que foram avaliadas aplicando-se o método de reavaliação ou avaliação de bens a preço de mercado;
(ii) - Contas que foram avaliados pelo método de custo de aquisição;

No exercício de 2.010, a cooperativa passou a adotar a vida econômica dos bens para a taxa da depreciação, de acordo com a vida útil dos bens definidos por especialistas, mudando a estimativa anterior de vida útil econômica que seguia as taxas fiscais. Em 2.013, a cooperativa efetuou a revisão anual da vida econômica dos bens com o objetivo de certificar que o depreciação registrada está de acordo com a política de utilização de ativos adotada pela entidade.

b) Quadro resumo de movimentações

CONTAS CONTÁBEIS	2012	2013				
	Residual	Aquisições /Transf.	Baixas	Transferências	Depreciação	Residual
Sede						
Terreno	7.294.345,40					7.294.345,40
Edifício	389.862,41				(26.089,83)	363.772,58
Móveis e Utensílios	428.674,31	192.139,92		5.545,00	(45.031,94)	581.327,29
Informática	171.382,17	201.158,64			(70.445,55)	302.095,26
Veículos	64.840,13	-			(14.027,57)	50.812,56
Benfeit. Em Imóveis de 3ºs	131.707,98	2.080.586,83		31.785,99	(33.772,77)	2.210.308,03
Imobilizações em Curso	889.419,01	154.472,59		(47.411,16)	-	996.480,44
Hospital						
Terreno	8.664.457,00					8.664.457,00
Edifício	18.599.720,23			42.010.617,82	(672.253,56)	59.938.084,49
Instalações	878.277,31	19.935,00			(65.418,37)	832.793,94
Máquinas e Equipamentos	13.012.172,83	5.347.796,55		1.370.111,56	(2.069.290,51)	17.660.790,43
Móveis e Utensílios	1.868.304,20	898.172,13		725.464,11	(263.928,12)	3.228.012,32
Veículos	112.953,64	8.767,22	(6.782,46)		(46.101,46)	68.836,94
Informática	927.022,41	416.554,27		-	(1.204.782,70)	138.793,98
Imobilizações em Curso	24.797.588,18	21.677.791,35		(44.096.113,32)	-	2.379.266,21
Farmácia						
Máquinas e Equipamentos (b)	4.562,57	4.665,00			(1.288,06)	7.939,51
Móveis e Utensílios (b)	20.593,85	5.430,00			(5.430,00)	20.593,85
Informática (b)	6.309,94	5.485,22			(3.713,97)	8.081,19
Total	78.262.193,57	31.012.954,72	(6.782,46)	-	(4.521.574,41)	104.746.791,42

c) Recuperabilidade dos ativos

Conforme pronunciamento técnico 01 do Comitê de Pronunciamentos Contábeis a operadora efetuou uma análise da possibilidade de desvalorização do ativo imobilizado com uma estimativa dos valores recuperáveis de seu ativo imobilizado, levando-se em consideração a metodologia do valor em uso. Esta avaliação concluiu que não é necessária a constituição de provisão de perda para desvalorização dos ativos.

12) INTANGÍVEL

a) Quadro resumo

É representado por:

Descrição	Taxa anual de amortização	2013			2012
		Custo corrigido	Amortização Acumulada	Valor residual	Valor Residual
Softwares / Licenças de Uso	20%	3.246.432,55	-2.093.791,43	1.152.641,12	765.063,66
Total		3.246.432,55	-2.093.791,43	1.152.641,12	765.063,66

São softwares e licenças de uso, aplicados nas atividades operacionais e de gestão, que tem o objetivo de gerar benefícios e manutenção da cooperativa.

b) Quadro resumo de movimentações

CONTAS CONTÁBEIS	2012	2013				
	Residual	Aquisições	Baixas	Amortização	Transfe rências	Residual
Softwares - Licenças de uso	765.063,66	688.197,40	-	-300.619,94	-	1.152.641,12
Total do Intangível	765.063,66	688.197,40	-	-300.619,94	-	1.152.641,12

c) Recuperabilidade dos ativos

Conforme pronunciamento técnico 01 do Comitê de Pronunciamentos Contábeis a operadora efetuou uma análise da possibilidade de desvalorização dos ativos intangíveis imobilizado com uma estimativa dos valores recuperáveis de seu ativo intangível, levando-se em consideração a metodologia do valor em uso.

Esta avaliação concluiu que não é necessária a constituição de provisão de perda para desvalorização dos ativos.

13) PROVISÕES TÉCNICAS

EVENTOS A LIQUIDAR	2013	2012
Provisão de Prêmio / Contraprestação Não Ganha – PPCNG (i)	1.654.033,86	-
Provisão de eventos a liquidar para o SUS (ii)	1.257.901,87	1.084.815,46
Provisão de eventos a liquidar para o Outros Prestadores (iii)	6.452.253,46	5.634.712,15
Provisão para eventos ocorridos e não avisados - PEONA (iv)	14.603.930,04	12.745.304,50
Total de Provisões Técnicas - Curto Prazo	23.968.119,23	19.464.832,11

i) Provisão de Prêmio / Contraprestação Não Ganha

Caracteriza-se pelo registro contábil do valor mensal cobrado pela operadora para cobertura de risco contratual da vigência que se inicia naquele mês, devendo ser baixada a crédito de Receita de Prêmios ou Contraprestação, no último dia do mês de competência, pelo risco já decorrido no mês.

ii) Provisão de Eventos a Liquidar para o SUS



Refere-se ao valor cobrado pela ANS referente ao ressarcimento ao SUS, sendo o valor contabilizado pelo valor cobrado no momento do recebimento da conta médica e ajustado mensalmente pelo valor informado no site da ANS. O valor informado no site da ANS estabelece as seguintes informações:

Provisão de Eventos a liquidar para o SUS	2013	2012
Débitos Pendentes (a)	1.056.091,82	920.871,64
ABIS x percentual histórico (b)	201.810,05	163.943,82
Total da Provisão de eventos a liquidar para o SUS	1.257.901,87	1.084.815,46

a) Débitos pendentes: retrata o valor total cobrado e não pago pela operadora de plano de saúde, atualizado com multa e juros até a data de referência, bem como o saldo devedor atualizado de parcelamentos cancelados por inadimplência, valores não pagos de parcelamentos ainda não deferidos e valores não pagos inscritos em dívida ativa.

b) ABIS x percentual histórico: informa o valor total dos Avisos de Beneficiários Identificados (ABI) notificados à operadora de planos de saúde e ainda não cobrados pela ANS, multiplicado pelo percentual histórico de cobrança (%hc), que é calculado a partir do total dos valores cobrados sobre o total dos valores notificados, com base nos ABI emitidos até 120 dias anteriores ao mês de referência.

iii) Provisão de Eventos a Liquidar para Outros Prestadores

Provisão para garantia de eventos já ocorridos, registrados contabilmente e ainda não pagos. RN ANS nº 209/09 determinou a constituição desta provisão a partir de 1º de janeiro de 2010, cujo registro contábil é realizado no momento da apresentação da cobrança às operadoras e na identificação da ocorrência da despesa médica pela comunicação do prestador de serviço, independente da existência de qualquer mecanismo, processo ou sistema de intermediação da transmissão, direta ou indiretamente por meio de terceiros, ou da análise preliminar das despesas médicas.

Foi publicada a RN 227/10 com alteração pela RN 274/2011, que determinou que a provisão para eventos a liquidar devem ser lastreada por ativos garantidores que atendam os critérios da RN 159/2007, sendo opcional a vinculação para eventos que tenham sido avisados nos últimos 30 dias no caso de Operadora de Grande Porte e 60 dias para Operadora de Médio e Pequeno Porte.

A provisão constituída esta lastreada por ativos garantidores relativos a aplicações financeiras vinculadas e não vinculadas.

Quadro demonstrativo de valores:

Provisão de Eventos a liquidar	2013	2012
Prestadores - Médicos Cooperados	4.334.972,56	3.887.814,93
Prestadores - Hospitais	369.635,83	410.001,35
Prestadores - Clínicas	206.939,42	206.264,25
Prestadores - Laboratórios	143.599,85	113.618,39
Intercâmbio a pagar	1.397.105,80	1.017.013,23

iv) Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA)

Regulamentado pelo art. 16 da RN 209 da ANS, representa os eventos ocorridos porém não avisados a operadora, cujo valor deve ser baseado em (i) cálculo atuarial de acordo com nota técnica aprovada pela ANS, ou (ii) na ausência de nota técnica aprovada pela ANS utilizar 8,5% para as Operadoras de Médio e Pequeno porte das contraprestações líquidas dos últimos doze meses ou 10% para as Operadoras de Médio e Pequeno porte dos eventos indenizáveis conhecidos, dos dois o maior

A Entidade efetuou até 31 de dezembro de 2013 o cálculo da provisão de eventos ocorridos e não avisados que representa o montante de R\$ 14.603.930,04, apurado por metodologia regulamentada pela RN 209/2009.

A Entidade em 31 de dezembro de 2013 apresenta o registro contábil desta provisão em R\$ 14.603.930,04, ou seja 100% da Provisão exigida.

A provisão constituída esta lastreada por ativos garantidores relativos a aplicações financeiras vinculadas.

Adicionalmente as operadoras de planos de saúde do grupo estão sujeitas às seguintes exigências estabelecidas pela RN ANS nº 159/07, RN 209/2009, RN 227/2010 e RN 313/2012:

a) Patrimônio Mínimo Ajustado

Calculado a partir da multiplicação de um fator variável "K", obtido no ANEXO I da RN nº 209/2009, pelo capital base de R\$ 6.264.411,13, reajustado pelo IPCA em junho de cada ano.

O Capital da Cooperativa excede o valor do patrimônio líquido exigido pela Norma Técnica.

O Capital da Cooperativa em 31/12/2013 representa o montante de R\$ 34.654.209,04 enquanto que o Patrimônio Líquido Ajustado calculado conforme RN 209 representa R\$. 100.976.795,057

b) Margem de solvência

Regulamentada pelo art. 6 da RN 209 da ANS corresponde à suficiência do Patrimônio Líquido ou Patrimônio Social ajustado por efeitos econômicos, sendo regulamentado pelo patrimônio líquido superior a 20% das contraprestações líquidas dos últimos doze meses, ou 33% da média anual dos eventos indenizáveis líquidos dos últimos 36 meses dos dois o maior. Os prazos permitidos para adequação da Margem de Solvência foram redefinidos em 22 de dezembro de 2.012 pela RN nº 313 resumindo-se da seguinte forma os limites mínimos de percentuais e os respectivos prazos:

- Em 31 de dezembro de 2.012 - 35%;
- Entre janeiro de 2.013 á novembro de 2.013, 35% adicionado a proporção cumulativo mensal de 0,25%;
- Em 31 de dezembro de 2.014 - 41%;
- Entre janeiro de 2.015 á novembro de 2.022, 41% adicionados a proporção cumulativa mensal de 0,615%;
- E em dezembro de 2.022 - 100% da Margem de Solvência.

A entidade em 31 de dezembro de 2013 possui um Patrimônio Líquido com os ajustes econômicos permitidos de R\$ 100.976.795,057, que representa 58,81 % das contraprestações líquidas dos últimos doze meses.

14) DÉBITOS DE OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE NÃO RELACIONADOS COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

DÉBITOS DE OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE NÃO RELACIONADOS COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE	2013	2012
Prestadores de Serviços de Assist. à Saúde	3.953.759,32	4.440.083,99
Total de Débitos de Operações de Assistência a Saúde não Relacionados com Planos de Assistência á Saúde	3.953.759,32	4.440.083,99

Os débitos são referente a valores a pagar a prestadores de serviços (cooperados e serviços credenciados) pelo atendimento de beneficiários de outras operadoras (intercâmbio eventual).

15) TRIBUTOS E CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER

a) Quadro resumo

TRIBUTOS E CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER	2013	2012
Imposto de Renda da Pessoa Jurídica	14.621,14	469.705,68
Contribuição Social Sobre Lucro Líquido	13.806,27	286.818,47
Imposto Sobre Serviços – ISSQN	573.064,96	454.516,88
Contribuições Previdenciárias – próprias	1.462.431,99	1.124.717,11
FGTS a Recolher	391.166,05	308.260,10
Cofins e PIS – Próprios	743.288,94	595.044,09
Outros Impostos e Contribuições	2.603,61	5.237,82
Imposto de Renda Retido na Fonte – IRRF	2.185.041,44	1.699.770,03
Imposto Sobre Serviços – Retido	49.181,19	50.634,66
Contribuições Previdenciárias Retidas de Terceiros	34.448,50	76.981,28
PIS/Cofins e CSLL Retidas de Terceiros	72.707,15	60.745,16
PIS/Cofins – parcelamento (nota 18)	18.324.921,96	20.387.011,53
Contribuições Previdenciárias – parcelamento (nota 18)	16.675.313,20	18.414.727,10
Total de Tributos e Contribuições a Recolher	40.542.596,40	43.934.169,91
Curto prazo	11.683.061,84	10.924.030,64
Longo prazo	28.859.534,56	33.010.139,27
Total de Tributos e Contribuições a Recolher	40.542.596,40	43.934.169,91

b) Parcelamentos de Tributos e Contribuições

Essa conta é composta por:

Descrição	2013	2012	Taxa de juros	Prazo do parcelamento	Parcelas restantes
PIS/Cofins - Lei 11.941/2009 (i)	3.282.075,48	3.096.761,28	SELIC	120	12
Contribuições Previdenciárias – Lei 11.941/2009 (i)	2.858.625,12	2.694.838,08	SELIC	120	12
Total circulante	6.140.700,60	5.791.599,36			
PIS/Cofins - Lei 11.941/2009 (i)	15.042.846,48	17.290.250,25	SELIC	120	55
Contribuições Previdenciárias – Lei 11.941/2009 (i)	13.816.688,08	15.719.889,02	SELIC	120	58
Total Não Circulante	28.859.534,56	33.010.139,27			
Total	35.000.235,16	38.801.738,63			

No exercício de 2013 a movimentação desses parcelamentos foi:

Descrição	Lei 11.941/2009
Saldo em 31/12/2012	38.801.738,63
Amortizações	6.173.662,93
Juros	2.372.159,46
Saldo em 31/12/2013	35.000.235,16

Curto prazo	6.140.700,60
Longo prazo	28.859.534,56
Total	35.000.235,16

(i) A Lei 11.941/2009 institui o parcelamento do PIS/COFINS e das Contribuições Previdenciárias:

Em novembro de 2009, a Cooperativa aderiu ao programa de parcelamento e pagamento à vista de débitos tributários, com anistia para liquidação dos débitos administrados pela Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGNF), instituído pela Lei nº. 11.941/2009, visando equalizar os passivos fiscais por meio de um sistema especial de pagamento e de parcelamento de suas obrigações fiscais e previdenciárias. Segundo esse programa poderiam ser pagas ou parceladas as dívidas vencidas até 30 de novembro de 2008, de pessoas físicas e jurídicas, consolidadas pelo sujeito passivo, com exigibilidade suspensa ou não, inscritas ou não, em dívida ativa, consideradas isoladamente, mesmo em fase de execução fiscal já aluída, ou que tenham sido objeto de parcelamento anterior, não integralmente quitado, ainda que cancelado por falta de pagamento.

Na Cooperativa, os principais processos incluídos nesse programa referem-se:

(a) Notificações Fiscais referente à contribuição previdenciária relativa ao INSS, sobre pagamentos de cooperados (instituída pela Lei Complementar 84/96): Em janeiro de 2001 a cooperativa sofreu Notificações Fiscais, referente à contribuição previdenciária relativa ao INSS, sobre pagamentos de cooperados (do período de 05/1996 a 02/2000). Nesta notificação também foram apuradas multas relativas à falta de entrega de obrigações acessórias que foram pagas em 2006.

(b) Notificações Fiscais, referente à contribuição previdenciária incidente sobre o pagamento a contribuintes individuais (art.22, III da Lei nº. 8212/91): Em Novembro de 2007 a cooperativa foi notificada pela Receita Federal do Brasil (RFB), referente à contribuição previdenciária incidente sobre o pagamento a contribuintes individuais (art.22, III da Lei nº. 8212/91), por entender a fiscalização que determinadas atividades configuravam serviços prestados à própria Cooperativa (plantonistas, médicos auditores, diretores, etc.) referente ao período de abril de 2000 a dezembro de 2006.

(c) Autuação Fiscal pela Receita Federal do Brasil, referente a exigibilidade de PIS e COFINS no período de fevereiro de 1998 a janeiro de 2003: De acordo com entendimentos jurídicos contábeis, a Entidade não calculou a COFINS e o PIS sobre as operações com atos cooperativos principais e auxiliares, considerando que as referidas operações se enquadram na condição de "Atos Cooperativos" conforme previsto na Lei 5.764/71.

A Unimed foi autuada por este entendimento e ingressou com ação judicial questionando a exigibilidade de PIS e COFINS no período de fevereiro de 1998 a janeiro de 2003, sendo que a mesma aguarda julgamento no TRF 3ª região. Ainda foi reconhecida a decadência do período de 02/99 a 10/99 conforme julgamento do 2º. Conselho de Contribuintes da Receita Federal.

Conforme orientação de nossa assessoria jurídica a Unimed parcelou o PIS/COFINS do período de fevereiro de 2003 a dezembro de 2005, com base na M.P. nº. 2158-35/01, que foi totalmente quitado no exercício de 2009.

Considerando as determinações específicas do referido programa, os efeitos contábeis das ações judiciais incluídas na modalidade pagamento à vista foram reconhecidos no momento da adesão.

Em junho de 2011 com a consolidação ao parcelamento foi reconhecimento contabilmente os efeitos dos benefícios da adesão ao programa de parcelamento estabelecido na Lei nº 11.941/2009 no montante de R\$ 8.755.253,27.

16) DÉBITOS DIVERSOS

DÉBITOS DIVERSOS	2013	2012
Obrigações com Pessoal (a)	4.960.968,53	4.138.356,94
Honorários a Pagar (b)	1.768.928,47	1.416.942,86

Fornecedores a Pagar (c)	8.659.419,63	6.721.670,08
Provisão de Juros s/ Capital a Pagar	1.024.508,38	1.232.789,69
Outros Depósitos (d)	660.937,59	-
Outros Débitos (e)	6.296.506,98	5.927.092,00
Total de Débitos Diversos	23.371.269,58	19.436.851,57
Curto prazo	16.413.825,01	13.509.759,57
Longo prazo	6.957.444,57	5.927.092,00

a) Obrigações com Pessoal referem-se à Provisão de férias e encargos sociais sobre provisão de férias a pagar.

b) Honorários a Pagar refere-se aos honorários da diretoria executiva da cooperativa, diretoria do hospital, conselheiros, coordenadores, plantonistas e auditores médicos.

c) Fornecedores a Pagar de bens e serviços.

d) A cooperativa celebrou contrato com instituição financeira em 10/2012 relativo ao aluguel de imóvel ou exclusividade na prestação de alguns serviços bancários, recebendo antecipadamente estes recursos no montante de R\$ 1.350.000,00, tendo o prazo de duração de 4 anos. Sendo que o saldo de 31/12/2013 é de R\$ 377.678,52 no passivo circulante, registrado na conta de "Fornecedores a pagar" e R\$ 660.937,59 no passivo não circulante registrado na conta de "Outros Depósitos".

e) Referente aos valores retidos da prestação de serviços da empresa M.K.M. Engenharia Constr. e Com. Ltda, a qual possui discussão judicial conforme mencionado na Nota Explicativa 19 "b1".

17) PROVISÕES PARA TRIBUTOS DIFERIDOS

PROVISÕES PARA TRIBUTOS DIFERIDOS	2012	2011
Provisões de IRPJ e CSLL	3.824,38	4.015,60
Total de provisões para Tributos Diferidos	3.824,38	4.015,60

Referente a Imposto de Renda da Pessoa Jurídica e Contribuição Social diferido sobre a Reserva de Reavaliação realizada em 12/2007.

18) PROVISÕES PARA AÇÕES JUDICIAIS

Segue quadro resumo de saldos:

PROVISÕES	2013	2012
Provisão para Imposto de Renda e Contribuição Social (nota 21)	1.018.550,80	1.370.669,91
Provisão Judicial - Multas da ANS	104.000,00	104.000,00
Total de provisões para Curto prazo	1.122.550,80	1.474.669,91
Provisões de Tributos (a)	27.963.714,51	19.054.978,52
Provisões para processos cíveis (b)	4.655.570,62	4.655.570,62
Provisões para processos trabalhistas (b)	16.955,00	23.400,00
Total de Provisões Judiciais para Longo prazo	32.636.240,13	23.733.949,14

Abaixo representamos quadro resumo de Movimentações das Provisões para Contingências:

PROVISÕES	2012	Adições	Baixas /Transferência		2013
		Provisões	Por pagamento	Por reversão/Transferência	
Provisões para Tributos (a)	19.054.978,52	10.230.868,28	-	-1.322.132,29	27.963.714,51
Provisões para processos cíveis (b)	4.655.570,62	-	-	-	4.655.570,62
Provisões para processos trabalhistas (b)	23.400,00	-		-6.445,00	16.955,00
Total de provisões para Longo prazo	23.733.949,14	10.230.868,28	-	-1.328.577,29	32.636.240,13

a) Provisões para Tributos

a1) ICMS

A Cooperativa tem um processo movido contra Fazenda do Estado de São Paulo referente à cobrança de ICMS provenientes da importação de equipamentos médicos cujos valores atualizados somam R\$ 10.320.649,20. A Unimed ajuizou ação de restituição das parcelas pagas no valor de R\$ 4.295.385,86, julgada procedente pelo TJSP e anulação dos débitos restantes. A ação julga a constitucionalidade de recolher o ICMS, no caso de importação de equipamentos por não contribuintes. O processo transitou em julgado, sendo a Fazenda Estadual citada a restituir os valores recebidos.

O processo transitou em julgado, fato que levou a administração a não efetuar provisões para estes tributos.

a2) INSS sobre remuneração de plantonistas/coordenadores/auditores

Em Novembro de 2007 a cooperativa foi notificada pela Receita Federal do Brasil (RFB), referente à contribuição previdenciária incidente sobre o pagamento a contribuintes individuais (art.22, III da Lei nº. 8212/91), por entender a fiscalização que determinadas atividades configuravam serviços prestados à própria Cooperativa (plantonistas, médicos auditores, diretores, etc.) referente ao período de abril de 2000 a dezembro de 2006. Essas notificações foram incluídas no parcelamento da Lei nº 11.941/2009, conforme já mencionado na nota 15b).

Visando se resguardar de futuras notificações e autuações, está sendo provisionado na rubrica "Provisões para Ações Judiciais" no Passivo Não Circulante o montante de R\$ 12.537.699,26, referente a contribuição previdenciária sobre o pagamento a contribuintes individuais- plantonistas- (art.22, III da Lei nº. 8212/91), referente ao período de janeiro de 2008 a dezembro de 2012 para fazer frente ao risco tributário não autuado, relativa ao valor original, mais multa de 20% e juros SELIC.

a3) PIS e COFINS

- No exercício de 2012, a cooperativa sofreu autuações por parte da Delegacia Regional da Receita Federal, processo nº 10855.725.249/2012-76, em relação à insuficiência de recolhimentos de PIS e COFINS, no período de Janeiro de 2008 à Dezembro de 2009 na importância total de R\$ 7.918.954,88 atualizados até 31/12/2013, ambas contestadas administrativamente pela Assessoria Jurídica.

Foi realizada provisão de PIS e COFINS, relativo ao valor original, mais multa de 75% e juros SELIC para os anos de 2008 a 2009, a qual está registrada no Passivo Não Circulante, na rubrica "Provisões para Ações Judiciais" no montante de R\$ 7.918.954,88 em 31 de dezembro de 2013.

- No exercício de 2013 a cooperativa sofreu autuações por parte da Delegacia Regional da Receita Federal, processo nº 10855.723.059/2013-03, em relação à insuficiência de recolhimentos de PIS e COFINS, no período de Janeiro de 2010 à



Dezembro de 2010 na importância total de R\$ 5.231.004,21 atualizados até 31/12/2013, contestada administrativamente pela Assessoria Jurídica.

Foi realizada provisão de PIS e COFINS, relativo ao valor original, mais multa de 75% e juros SELIC para o ano de 2010, a qual está registrada no Passivo Não Circulante, na rubrica "Provisões para Ações Judiciais" no montante de R\$ 5.231.004,21 em 31 de dezembro de 2013.

a4) Outros Débitos

Foram provisionados ainda na rubrica "Provisão para Tributos" no Passivo Não Circulante os montantes de R\$ 2.276.056,15 referente a compensações efetuadas através de Per/Dcomp's não homologadas pela RFB, das competências de 2003, 2004 e 2006 com atualizações.

Em 29/12/2011 houve por parte da RFB a inscrição em Dívida Ativa da União de débitos relativos a IRRF de cooperados, que atualizada em 31/12/2013 totaliza R\$ 2.808.298,72. Constatou-se que tais débitos foram objeto de diversas Declarações de Compensação – DCOMP, ainda sem o devido desfecho na área administrativa junto à SRF, para as quais foi apresentada a cabível manifestação de inconformidade ainda sem ter obtido julgamento, ou DCOMP's sobre as quais nem sequer foi emitido Despacho Decisório, desta forma a assessoria jurídica da cooperativa entende que os débitos consubstanciados na referida inscrição não poderiam ter sido inscritos, pois sendo objeto de corrente discussão administrativa, estariam com a exigibilidade suspensa. Neste sentido foi apresentado o Pedido de Revisão de Débitos Inscritos em Dívida Ativa da União, o qual aguarda deferimento.

b) Contingências Cíveis e Trabalhistas

As ações cíveis que envolvem a cooperativa, e que são consideradas pela assessoria jurídica de possível ou provável perda, estão resumidas no quadro abaixo:

Tipo de ação	Prognóstico	Auditoria
Trabalhista	Provável	385.963,60
Trabalhista	Possível	888.898,90
Trabalhista	Remota	1.212.363,02
Cível	Provável	559.934,74
Cível	Possível	10.909.251,32
Cível	Remota	250.000,00

Há também processos cujo desfecho foi considerado pela assessoria jurídica com prognóstico INCERTO no valor de R\$ 1.945.282,35.

Foi realizada provisão para processos cíveis e trabalhistas, para fazer frente a estas contingências, a qual está registrada no Passivo Não Circulante no valor de R\$ 4.672.525,62 em 31 de dezembro de 2013 (R\$ 4.678.970,62 em 2012).

b1) M.K.M./M.H.A.

Entre as ações cíveis de prognóstico Possível consta o processo da empresa M.K.M. Engenharia, Construções e Comércio Ltda. referente a ação judicial indenizatória movida contra a Unimed no valor R\$ 7.721.060,17 cuja perda foi estimada pela assessoria jurídica em R\$ 5.872.092,57. Para este processo a cooperativa possui provisão no Passivo Não Circulante – Débitos Diversos no valor de R\$ 6.296.506,98 (R\$ 5.927.092,00 em 2012);

c) Desembolsos futuros das contingências



Não é possível informar com suficiente segurança o prazo para desembolso financeiro das contingências tributárias, trabalhistas ou fiscais.

19) CAPITAL SOCIAL, RESERVAS E AJUSTE DE AVALIAÇÃO PATRIMONIAL

19.1) CAPITAL SOCIAL

O Capital Social está dividido entre 991 cooperados, totalizando R\$ 34.654.209,04 (R\$ 29.994.554,60 em 2012), sendo que o valor da cota parte é de R\$ 80.766,00.

19.2) RESERVA

S

As reservas regulamentadas por lei e estatuto da cooperativa podem assim ser identificadas:

a) FATES

Tem a finalidade de prestar amparo aos cooperados e seus familiares bem como aos empregados da Sociedade, além de programar atividades de incremento técnico e educacional dos sócios cooperados. É constituído por, no mínimo 5% (cinco por cento) das sobras apuradas no Balanço anual e pelo resultado de operações com não associados.

b) FUNDO DE RESERVA

Tem a finalidade de reparar eventuais perdas da cooperativa. É constituído por, no mínimo 10% (dez por cento) das sobras apuradas no Balanço anual.

20) JUROS SOBRE CAPITAL PRÓPRIO

A cooperativa conforme disposição estatutária e legal efetua o crédito de juros sobre capital próprio a seus cooperados em 2,96% a.a.

Descrição	R\$
Capital Social Integralizado	34.654.209,04
Juros sobre capital	1.024.508,38
IRRF incidente	153.676,26

Estes juros serão pagos mediante capitalização de valores ao capital.

21) PROVISÃO DO IMPOSTO DE RENDA E CONTRIBUIÇÃO SOCIAL

a) – Resumo da apuração do Imposto de renda e Contribuição Social

PROVISÕES	2013	2012
(=) Lucro antes do IRPJ e CSLL	14.229.901,66	14.426.001,79
(+) Adições (Exclusões) Temporárias/Permanentes	998.350,34	1.250.271,92
(+) Exclusões Permanentes	-	-
(-) Exclusão relativa ao ato cooperativo (I)	-10.210.051,24	-7.563.415,31

Base de Cálculo antes do prejuízo fiscal	5.018.200,76	8.112.858,40
IRPJ – 15% +(10% o que for superior a R\$ 240.000)	1.230.550,19	2.004.591,39
CSLL – 9%	451.638,07	730.292,90

(i) – Os critérios para apuração de atos cooperativos estão elencados no item (b) desta Nota Explicativa.

b) Apuração de Atos Cooperativos e Auxiliares

b1) ATOS COOPERATIVOS

Os Atos Cooperativos Principais referem-se às operações exclusivamente com os associados do Sistema Unimed. Os Atos Cooperativos Auxiliares referem-se às operações com meios credenciados, para execução de serviços auxiliares ao trabalho médico cooperado.

A cooperativa para fins de apuração de IRPJ e CSLL considera os atos cooperativos auxiliares como atos não cooperativos.

A apuração do resultado dos atos cooperativos e não cooperativos, visa atender o artigo nº 87 da Lei nº 5.764/71 e legislação tributária, onde os resultados dos atos não cooperativos serão levados para a conta do FATES, permitindo ainda a apuração da Contribuição Social e Imposto de Renda.

b2) CRITÉRIOS DE PROPORCIONALIDADE E SEGREGAÇÃO DOS ATOS COOPERATIVOS E NÃO COOPERATIVOS

Sobre a Receita de Contraprestações Emitidas de Assistência Médico-Hospitalar: primeiramente calculou-se a proporcionalidade dos Atos Cooperativos e Não Cooperativos sobre os Eventos Indenizáveis Líquidos, sendo o resultado desta equação aplicado as Receitas de Contraprestações Emitidas de Assistência Médico-Hospitalar.

Sobre as Despesas e Custos Indiretos: primeiramente calculou-se a proporcionalidade dos Atos Cooperativos e Não Cooperativos sobre a Totalidade das Receitas da Cooperativa, sendo o resultado desta equação aplicado as Despesas e Custos Indiretos.

Algumas receitas e despesas foram apuradas adotando-se critérios diferenciados, destacamos os principais itens abaixo:

- Receita de Aplicação Financeira que foi diretamente alocada como ato não cooperativo;
- Receitas e despesas com meios próprios foram diretamente alocada como ato cooperativo;
- Receitas e despesas da Farmácia e Estacionamento foram alocadas como ato não cooperativo;

c) Regime Tributário de Transição

Para fins de apuração do imposto de renda e da contribuição social sobre o lucro líquido do exercício de 2009, a operadora optou pelo Regime Tributário de Transição - RTT, que permite à pessoa jurídica eliminar os efeitos contábeis das Leis nº 11.638/07 e 11.941/09, por meio de registros no livro de apuração do lucro real - LALUR ou de controles auxiliares, sem qualquer modificação da escrituração mercantil. A opção por este regime foi manifestada quando da entrega da Declaração de Imposto de Renda Pessoa Jurídica - DIPJ do ano-calendário 2009 em 30 de outubro de 2009.

A apuração do Imposto de Renda e Contribuição Social sobre Lucro Líquido foi realizada considerando as melhores estimativas da Administração que consideram a opção pelo RTT. A Cooperativa constituiu os tributos diferidos sobre os efeitos contábeis decorrentes da adoção das Leis referidas acima.

22) FORMAÇÃO E DESTINAÇÃO DO RESULTADO DOS EXERCÍCIOS

DESCRIÇÃO	2013	2012
RESULTADO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO	12.547.713,40	11.691.117,50

- Resultado do Ato Cooperativo	10.210.051,23	7.563.415,31
- Resultado do Ato Não Cooperativo	2.337.662,17	4.127.702,19
DESTINAÇÕES ESTATUTÁRIAS:		
- (-) Reserva Legal (10%)	-1.021.005,12	-756.341,53
- (-) FATES (5%)	-510.502,56	-378.170,77
REVERSÃO DE RESERVAS PARA SOBRAS - Líquidas	2.848.164,73	4.773.039,13
- (-) Redução de "Ajuste de Exerc. Anteriores"		-555.133,35
- (-) Resultado do Ato Não Cooperativo transferido para o FATES	-191,22	
- (-) Resultado do Ato Não Cooperativo transferido para o RATES	-2.337.662,17	-4.127.702,19
- (-) Juros sobre Capital Próprio	-1.024.508,38	-1.232.789,69
SOBRAS À DISPOSIÇÃO DA AGO	10.502.008,68	9.414.019,10

23) DESPESAS ADMINISTRATIVAS

DESCRIÇÃO	2013	2012
Despesas com pessoal próprio (i)	17.048.952,77	13.982.238,04
Despesas com serviços de terceiros (ii)	4.203.185,83	3.238.592,43
Despesas com localização e funcionamento (iii)	4.762.187,09	3.953.062,35
Despesas com publicidade e propaganda	2.161.162,96	1.081.211,69
Despesas com tributos	957.332,15	869.493,04
Despesas administrativas diversas	248.381,06	371.392,58
Total	29.381.201,86	23.495.990,13

(i) Honorários dos conselhos administração, diretoria executiva, conselho fiscal, salários e benefícios para colaboradores e encargos sociais sobre folhas de pagamentos;

(ii) Serviços de terceiros relativo a trabalhos advocatícios, auditorias, consultoria, entre outros; e

(iii) Utilização e manutenção das instalações da UNIMED, tais como: energia, água, segurança, alugueis, limpeza, manutenção, telefone e demais despesas de expediente.

24) RESULTADO FINANCEIRO LÍQUIDO

DESCRIÇÃO	2013	2012
Receitas Financeiras	6.598.705,07	7.375.863,26
Receitas com aplicações financeiras	3.633.981,26	4.458.530,99
Receitas por recebimento em atrasos	618.387,09	510.695,79
Receitas juros sobre capital	176.378,66	-
Receitas Financeiras Diversas	2.169.958,06	2.406.636,48
Despesas Financeiras	6.853.548,58	15.843.822,66
Descontos concedidos	106.545,33	127.606,74
Despesas Financeiras de Encargos sobre Tributos	6.624.907,41	15.715.097,88
Despesas de juros de capital próprio	-	0,60
Despesas por pagamento em atraso	168,91	1.117,44
Despesas financeiras diversas	121.926,93	-

25) EVENTOS SUBSEQÜENTES

Não ocorreram eventos entre a data de encerramento do exercício social e de elaboração das demonstrações contábeis 21/02/2014, que pudessem afetar as informações divulgadas, bem como a análise econômica e financeira.

26) INSTRUMENTOS FINANCEIROS**a) Avaliação de Instrumentos Financeiros**

Em 31 de dezembro de 2013, a Unimed não possuíam nenhum tipo de instrumento financeiro derivativo.

b) Fatores de risco

A Cooperativa apresenta exposição aos seguintes riscos advindos do uso de instrumentos financeiros:

b1) Risco de crédito;

Advém da possibilidade de a Cooperativa não receber os valores decorrentes de operações de vendas ou de créditos detidos em instituições financeiras geradas por operações de investimento financeiro.

Para atenuar esse risco, a Cooperativa adota como prática de acompanhamento permanente do saldo devedor de suas contrapartes e análise periódica dos índices de inadimplência. Com relação às aplicações financeiras, a Cooperativa dá preferência a realizar aplicações em instituições renomadas e com baixo risco de crédito.

b2) Risco de liquidez

Risco de Liquidez é a possibilidade da não existência de recursos financeiros suficientes para que a Companhia honre seus compromissos em razão dos descasamentos entre pagamentos e recebimentos, considerando os diferentes prazos de liquidação de seus direitos e obrigações.

Para atenuar esse risco, a Cooperativa adota como prática de acompanhamento permanente o fluxo de caixa avaliando a adequação de prazos de recebimentos e pagamentos de operações relativas a plano de saúde, que normalmente são caracterizadas por prazos de recebimentos e pagamentos consideravelmente pequenos.

b3) Risco de taxa de juros;

O risco de taxa de juros advém da possibilidade da Cooperativa estar sujeita a alterações nas taxas de juros que possam trazer impactos os seus ativos captados (aplicados) no mercado.

Para minimizar possíveis impactos advindos de oscilações em taxas de juros, a cooperativa adota a política de aplicações conservadoras em títulos de renda fixa (CDB e RDC), aplicados em diversas instituições financeiras.

b4) Risco operacional;

É o risco de prejuízos diretos ou indiretos decorrentes de uma variedade de causas associadas a processos, pessoal, tecnologia e infraestrutura da Cooperativa e de fatores externos, exceto riscos de crédito, mercado e liquidez, como aqueles decorrentes de exigências legais e regulatórias e de padrões geralmente aceitos de comportamento empresarial. Riscos operacionais surgem de todas as operações da Cooperativa.

O objetivo da Cooperativa é administrar o risco operacional para evitar a ocorrência de prejuízos financeiros e danos à sua reputação, e buscar eficácia de custos para evitar procedimentos de controle que restrinjam iniciativa e criatividade.

A principal responsabilidade para o desenvolvimento e implementação de controles para tratar riscos operacionais é atribuída à alta Administração.

A responsabilidade é apoiada pelo desenvolvimento de padrões gerais da Cooperativa para a administração de riscos operacionais nas seguintes áreas:

- exigências para segregação adequada de funções, incluindo a autorização independente de operações;
- exigências para a reconciliação e monitoramento de operações;
- cumprimento de exigências regulatórias e legais;
- documentação de controle e procedimentos;
- exigências para a avaliação periódica de riscos operacionais enfrentados e a adequação e controles e procedimentos para tratar dos riscos identificados;
- exigências de reportar perdas e as ações corretivas propostas;
- desenvolvimento de planos de contingências;
- treinamento e desenvolvimento profissional;
- padrões éticos e comerciais.

B5) Risco da gestão da carteira de investimentos.

A Cooperativa limita sua exposição a riscos de gestão da carteira de investimento ao investir apenas em títulos de renda fixa privados em diversas instituições financeiras como forma de diluir os riscos. A Administração monitora ativamente as aplicações e os rendimentos e não espera que nenhuma contraparte falhe em cumprir com suas obrigações.

27) COBERTURA DE SEGUROS

A Entidade adota uma política de seguros que considera, principalmente, a concentração de riscos e sua relevância, contratados por montantes considerados suficientes pela Administração, levando-se em consideração a natureza de suas atividades e a orientação de seus consultores de seguros. A cobertura dos seguros, em valores de 31 de dezembro de 2013, é assim demonstrada:

Itens	Tipo de cobertura	Valor segurado
Complexo administrativo e hospitalar	Quaisquer danos materiais a edificações, instalações, máquinas e equipamentos (alterar conforme apólice)	37.751.056,70
Veículos	Incêndio, explosão, colisão e roubo. (Alterar conforme apólice)	100% da tabela FIPE

28) EVENTOS MÉDICOS-HOSPITALARES – INFORMAÇÃO REGULAMENTADA PELA ANS

A distribuição dos saldos do quadro auxiliar de EVENTOS MÉDICO HOSPITALARES ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR do Documento de Informações Periódicas – DIOPS do 4º trimestre de 2013 está em conformidade com Ofício Circular DIOPE nº 01, de 01/11/2013, referente aos planos individuais firmados posteriormente à Lei nº 9.656/1998, com cobertura médico-hospitalar e modalidade de preço pré-estabelecido.

**EVENTOS MÉDICO HOSPITALARES
ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR**

(Preenchimento com valores líquidos de Glosas, Recuperação por Co-Participação e Outras Recuperações)

Cobertura Assistencial com Preço Pré Estabelecido - Carteira de Planos Individuais/Familiares pós Lei							
411.111.02	Consulta Médica	Exames	Terapias	Internações	Outros Atendimentos	Demais Despesas	TOTAL
Rede Própria	4.057.237,56	2.435.482,92	1.116.606,87	9.261.626,70	2.252.750,38	4.299,50	19.128.003,93
Rede Contratada	41.797,22	179.636,71	229.084,54	481.778,08	269.816,21	74.135,26	1.276.248,02
Reembolso	(133.178,90)	(54.913,66)	(470,63)	(290,50)	(32,64)	(857.909,86)	(1.046.796,19)
Intercâmbio Eventual	41.113,43	43.295,06	15.648,37	353.920,33	48.782,64	275.290,04	778.049,87
TOTAL	4.006.969,31	2.603.501,03	1.360.869,15	10.097.034,61	2.571.316,59	(504.185,06)	20.135.505,63


Dr. José Francisco Moron Morad
Diretor Presidente


Reinaldo de Souza Machado
CRC nº 1.SP.110656/0-9
Contador

RELATÓRIO DOS AUDITORES INDEPENDENTES SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

Aos Membros do Conselho de Administração, Conselho Fiscal, Diretoria Executiva e Cooperados da **UNIMED SOROCABA - Sociedade Cooperativa de Trabalho Médico**
Sorocaba - SP

Examinamos as demonstrações contábeis da **UNIMED SOROCABA - Sociedade Cooperativa de Trabalho Médico**, que compreendem o balanço patrimonial em 31 de dezembro de 2.013 e as respectivas demonstrações do resultado, do resultado abrangente, da mutação do patrimônio líquido e do fluxo 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 Entidade é responsável pela elaboração e adequada apresentação dessas demonstrações contábeis de acordo 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.

Opinião

Em nossa opinião as demonstrações contábeis anteriormente referidas apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira da **UNIMED SOROCABA - Sociedade Cooperativa de Trabalho Médico** em 31 de dezembro de 2.013, 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

Em novembro de 2.009 a cooperativa fez adesão para o parcelamento de débitos tributários federais instituído pela Lei nº 11.941/2.009, sendo que em junho de 2.011 houve a consolidação deste parcelamento, pela Receita Federal do Brasil, ocasião pela qual a cooperativa reconheceu os efeitos dos benefícios relativos à redução de multa e juros sobre esses débitos. Entretanto, alguns processos que foram incluídos no parcelamento seguem em discussão judicial, por orientação da assessoria jurídica da cooperativa, que solicitou o desmembramento destes para continuar discutindo a exigência dos débitos, porém até a data de encerramento das demonstrações contábeis não havia definição desta situação, sendo que a cooperativa vem pagando as parcelas no valor integral consolidado. Em decorrência do desfecho das discussões judiciais em andamento e do reconhecimento integral dos benefícios relativos à redução de multa e juros desses débitos, essas situações poderão produzir efeitos sobre a situação patrimonial futura.

A Cooperativa contabiliza as operações de intercâmbio eventual, decorrentes de atendimentos de usuários de outras Operadoras em rede credenciada, em receita e despesa não adotando a regulamentação do item nº 6 do Capítulo III do Manual Contábil das Operações do Mercado de Saúde aprovados pela RN nº 314/2012 que determina que estas operações não se caracterizam como receita e despesa, sendo somente a taxa de administração e diferença de tabela registradas contabilmente como receitas e despesas.

Nossa opinião não contém ressalva relacionada a esses assuntos.

Outros Assuntos

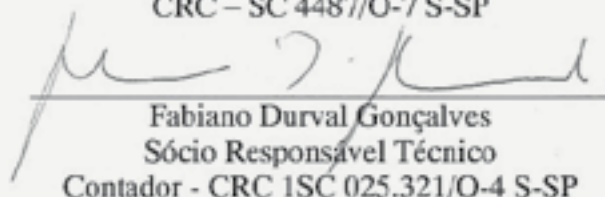
Os valores correspondentes do exercício anterior, findo em 31 de dezembro de 2.012, foram anteriormente por nós examinados e conteve ênfase sobre a adesão ao parcelamento de débitos tributários federais instituído pela Lei nº 11.941/2.009 que continha processos que foram incluídos pela Receita Federal do Brasil, mas que a cooperativa havia solicitado desmembramento destes para continuar discutindo da exigência dos débitos, e sem o registro de atualização dos encargos totais sobre os valores consolidados, sendo que essas situações poderiam produzir efeitos sobre a situação patrimonial futura, em decorrência do desfecho das discussões judiciais em andamento e da correção total do referido parcelamento.





Blumenau – SC, 17 de março de 2.014.

Prospecta Auditores Associados S/S
CRC – SC 4487/O-7 S-SP

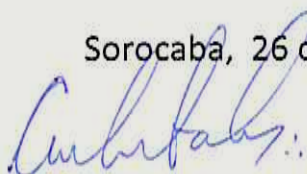


Fabiano Durval Gonçalves
Sócio Responsável Técnico
Contador - CRC 1SC 025.321/O-4 S-SP

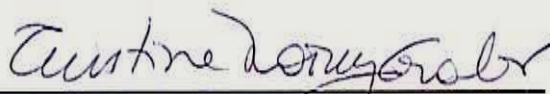
PARECER DO CONSELHO FISCAL

Os membros efetivos e suplentes do Conselho Fiscal da UNIMED DE SOROCABA - Cooperativa de Trabalho Médico, no exercício de suas atribuições legais e estatutárias, reunidos nesta data, examinaram o Balanço Patrimonial levantado em 31 de dezembro de 2013, as Demonstrações de Sobras e Perdas, bem como todos os documentos e saldos figurantes, verificando uma sobra líquida à disposição da Assembléia Geral Ordinária de R\$ 10.502.008,61 (dez milhões, quinhentos e dois mil, sessenta e um centavos), constando achar-se tudo exato e em perfeita ordem, recomenda a sua aprovação pela Assembléia Geral Ordinária.

Sorocaba, 26 de Março de 2014.



Dr. Cesar Luiz Tavoraro



Dra. Cristine Norwig Galvão



Dr. Walter Bengla Mestre Filho

Dr. João Rodrigues de Oliveira Filho



Dr. Márcio Hideki Setogutti Nanamura

Dr. Mauricio Augusto Viceconti

16. BALANÇO SOCIAL ANUAL DAS COOPERATIVAS

1- Identificação

Nome da cooperativa: UNIMED SOROCABA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

Ramo de Atividade: Saúde

CNPJ: 45.399.961/0001-59

Atuação da cooperativa: Local e Regional

Tempo de existência: 42 anos

Responsável pelo preenchimento: Reinaldo de Souza Machado

2 - Indicadores de Corpo Funcional	2013			2012		
	Cooperados(as)	Empregados(as)	Nº Total	Cooperados(as)	Empregados(as)	Nº Total
Nº de pessoas na cooperativa (em 31/12)	991	1364	2355	969	1093	2062
Nº de admissões durante o período	30	564	594	40	255	295
Nº de saídas e demissões durante o período	8	293	301	15	226	241
Faixa etária dos empregados: Menores de 18 anos	-	35	35	-	34	-
De 18 a 35 anos	-	784	784	-	604	-
De 36 a 60 anos	-	533	533	-	447	-
Maiores de 61 anos	-	12	12	-	8	-
Nº de trabalhadores(as) terceirizados(as)	-	27	27	-	27	-
Nº de pessoas com funções administrativas	56	1364	1420	53	1093	1146
Nº de mulheres cooperadas em funções administrativas e/ou diretivas	10	-	10	10	-	10
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	-	-	-
Escolaridade dos empregados						
Não alfabetizados	-	0	0	-	0	-
Ensino fundamental	-	121	121	-	96	-
Ensino médio	-	424	424	-	362	-
Ensino técnico	-	435	435	-	303	-
Ensino superior	-	289	289	-	246	-
Pós-graduação Lato sensu (especialização, MBA)	-	93	93	-	84	-
Pós-graduação Stricto sensu(mestrado, doutorado)	-	2	2	-	2	-
Pós-doutorado	-	0	0	-	0	-
Livre docência	-	0	0	-	0	-
Nº de mulheres que trabalham na cooperativa	336	1064	1400	324	822	1146
% de cargos de chefia ocupados por mulheres	-	75,00%	75,00%	-	74,00%	-
Remuneração média das mulheres	-	1.875,20	1.875,20	-	1.801,37	-
Remuneração média dos homens	-	2.132,55	2.132,55	-	2.021,89	-
Nº de negros(as) que trabalham na cooperativa	0	48	48	0	42	42
% de cargos de chefia ocupados por negros(as)	-	3,00%	3,00%	-	1,00%	-
Remuneração média dos(as) negros(as)	-	1.765,48	1.765,48	-	1.636,76	-
Nº de indígenas que trabalham na cooperativa	0	0	0	0	0	0
% de cargos de chefia ocupados por indígenas	-	0,00%	0,00%	-	0,00%	-
Remuneração média dos(as) indígenas	-	0,00	0,00	-	0	-
Remuneração média dos(as) brancos(as)	-	1.940,36	1.940,36	-	1.864,75	-
Nº de pessoas com deficiência/redução mobilidade	0	48	48	0	44	44
3 - Indicadores de organização e gestão	2013			2012		
Procedimento para integralização das quotas-partes		Desconto de débitos trabalhistas			Desconto de débitos trabalhistas	
		Desconto parcelado das retiradas			Desconto parcelado das retiradas	
	x	Outro, desconto parcelado		x	Outro, desconto parcelado	
	x	Pagto à vista		x	Pagto à vista	
		Sem capital social			Sem capital social	
Valor da maior produção repassada ao(à) cooperado(a)	114.499,85			111.434,42		
Valor da menor produção repassada ao(à) cooperado(a)	6,05			40		
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)	14.933,51			13.930,51		
Valor do menor salário pago ao(à) empregado(a)	770,61			703,44		
Destino das sobras	x	Aumento de capital		x	Aumento de capital	
	x	Distribuição entre os(as) cooperados(as)		x	Distribuição entre os(as) cooperados(as)	
Fundos existentes		Fundos			Fundos	
		Fundo para educação(RATES)			Fundo para educação(RATES)	
	x	Outros		x	Outros	
	x	Reserva legal		x	Reserva legal	
Quantidade de assembleias realizadas	2			1		
% Frequência média nas assembleias pelos(as) cooperados(as)	11,33%			11,48%		

Decisões submetidas à assembleia	x	Admissão, eliminação e exclusão de sócio	x	Admissão, eliminação e exclusão de sócio
	x	Destino das sobras ou perdas	x	Destino das sobras ou perdas
		Investimentos	x	Investimentos
		Liquidação		Liquidação
		Novos Produtos		Novos Produtos
	x	Outro	x	Outro
		Pagto de credores		Pagto de credores
	x	Reforma Estatuto	x	Reforma Estatuto
Outros órgãos sociais existentes na cooperativa	x	Comitê educativo	x	Comitê educativo
	x	Conselho de especialidades	x	Conselho de especialidades
	x	Conselho técnico	x	Conselho técnico
	x	Medicina preventiva	x	Medicina preventiva
		Outros		Outros
Renovação dos cargos diretivos (conselho)		1/3		1/3
		2/3		2/3
	x	Outros	x	Outros
		Sem renovação		Sem renovação
		Total		Total
Frequência do(s) instrumento(s) de prestação de contas		Diário		Diário
	x	Mensal	x	Mensal
	x	Outra	x	Outra
		Quinzenal		Quinzenal
		Semanal		Semanal
Critério principal para admissão de novos(as) cooperados(as)		Conhecimento sobre cooperativismo		Conhecimento sobre cooperativismo
	x	Critério técnico	x	Critério técnico
		Experiência		Experiência
		Idade		Idade
	x	Outro	x	Outro
		Parentesco		Parentesco
Critério principal para suspensão/ exclusão de cooperados(as)	x	Comportamento não cooperativo	x	Comportamento não cooperativo
	x	Outro		Outro
Espaços de representação do cooperativismo em que a cooperativa atua		ADS/CUT		ADS/CUT
		Anteag		Anteag
		Concrab/MST		Concrab/MST
	x	Federações / Centrais	x	Federações / Centrais
		OCB		OCB
		OCES		OCES
	x	Outro	x	Outro
Número de cooperados(as) sindicalizados(as) ou filiados à Associação Profissional	O		O	
A cooperativa apóia a organização de outros empreendimentos de tipo cooperativo	x	Não		Não
		Outros apoios		Outros apoios
		Sim, emprestando recursos materiais e/ou humanos	x	Sim, emprestando recursos materiais e/ou humanos
		Sim, oferecendo assessoria	x	Sim, oferecendo assessoria
Principais parceiras e apoios	x	Estadual	x	Estadual
		Governo Federal		Governo Federal
	x	Inst. Religiosa	x	Inst. Religiosa
	x	Municipal	x	Municipal
	x	ONGs	x	ONGs
		Outros		Outros
		Sescoop/OCB		Sescoop/OCB
	Sindicato		Sindicato	
Principal fonte de crédito		Bancos/Financeiras		Bancos/Financeiras
		BNDES		BNDES
	x	Cooperados / Cooperativas (sócios)	x	Cooperados / Cooperativas (sócios)
		Empregados		Empregados
		Fornecedores diversos		Fornecedores diversos
		Governo		Governo
		Intercâmbio		Intercâmbio
		Outros		Outros
	Rede credenciada		Rede credenciada	
				Unicred
Número total de acidentes de trabalho	27		12	

Existem medidas concretas em relação à saúde e segurança no ambiente de trabalho?		Não		Não
	x	Organização de comissões	x	Organização de comissões
	x	Outras	x	Outras
	x	sim, fornecendo equipamento	x	sim, fornecendo equipamento
	x	sim, realizando campanhas e capacitações	x	sim, realizando campanhas e capacitações
A participação de cooperados(as) no planejamento da cooperativa		Não ocorre		Não ocorre
		Ocorre em nível de diretoria e conselhos		Ocorre em nível de diretoria e conselhos
	x	Ocorre em todos os níveis	x	Ocorre em todos os níveis
A cooperativa costuma consultar os(as) cooperados(as) para solução de problemas e/ou na hora de buscar soluções?		Não		Não
	x	Sim, periodicamente com data definida	x	Sim, periodicamente com data definida
		Sim, sem data definida		Sim, sem data definida
A cooperativa estimula a educação básica, ensino médio e superior (supletivo ou regular) dos(as) trabalhadores(as)?		Não		Não
		Sim, para todos (as) cooperados(as)		Sim, para todos (as) cooperados(as)
	x	Sim, para todos (as) trabalhadores(as)	x	Sim, para todos (as) trabalhadores(as)

Nota explicativa: Os dados referentes ao número de cooperados (as) sindicalizados não foram mensurados.

4 - Indicadores econômicos (em R\$)	2013	2012
Ingressos e receitas brutos	318.292.181,00	301.808.529,94
Ingressos Repassados	1.342.425,18	1.264.329,54
Receitas sobre aplicações financeiras em 31/12	6.598.705,07	7.375.863,26
Total das dívidas em 31/12	125.834.124,33	113.858.420,96
Patrimônio da cooperativa	185.913.493,08	165.936.159,82
Patrimônio de terceiros	0,00	0
Impostos e contribuições	18.528.817,32	17.517.024,02
Remuneração dos(as) cooperados(as) - não inclui benefícios	94.278.423,86	80.690.608,38
IR retido sobre produção cooperados	24.981.392,69	20.821.783,98
INSS retido sobre produção cooperados	4.534.128,47	4.070.557,50
Folha de pagamento/salários e encargos	12.647.523,29	9.860.705,68
Valor de capital para ingresso na cooperativa	80.766,00	69.135,00
Sobras ou perdas do exercício	10.502.008,68	8.181.229,41
Fundos	1.021.196,34	1.044.308,71

Nota explicativa: Os valores exatos de Patrimônio de Terceiros estão em fase de contabilização e por isso não serão informados em 2013.

5 - Indicadores sociais internos	2013		2012	
	Cooperados(as)	Empregados(as)	Cooperados(as)	Empregados(as)
Alimentação	78.113,38	5.100.519,67	709.695,71	5.757.540,43
Saúde	2.494.743,32	4.576.544,48	2.504.317,17	4.094.858,72
Transporte	9.642,41	1.406.347,70	11.605,25	1.254.446,61
Segurança no trabalho	55.375,88	129.210,39	67.236,31	156.884,72
Investimentos em cultura e/ou lazer	114.831,27	126.296,23	402.041,78	92.159,75
- nº de beneficiários(as)	341	780	201	632
Educação/alfabetização, ensino fundamental, médio ou superior	73.686,42	23.612,16	54.182,02	0
- nº de beneficiários(as)	20	4	38	0
Capacitação profissional	239.217,06	119.027,34	118.545,49	97.310,93
- nº de beneficiários(as)	571	1217	494	1221
Capacitação em gestão cooperativa	3.893,61	0,00	5.741,48	0
- nº de beneficiários(as)	9	0	30	0
Estagiários	-	554.370,64	-	462.353,40
- nº de estagiários em 31/12	-	72	-	66
- nº de estagiários efetivados no período	-	14	-	14
Jovem aprendiz	-	165.978,06	-	107.249,31
- nº de aprendizes em 31/12	-	36	-	36
Creche ou auxílio creche	0	335.515,56	0	324.309,06
Ações ambientais relativas a produção/operação	264.356,60	616.831,52	185.167,90	432.058,43
Seguro de vida	1.160.700,45	115.334,91	1.073.103,35	102.165,84
Previdência privada	14.875,84	0	15.008,66	0
Participações nos resultados	222.039,82	227.031,38	6.940.321,90	148.667,15
Bonificações	0,00	689.326,38	0	710.310,60
Outros cursos	0,00	0,00	0	0
Outros	0,00	0,00	0	0
Total beneficiários	941	2.001	763	1853
Total dos investimentos sociais internos	4.731.476,06	14.185.946,42	12.086.967,02	13.740.314,95

Nota explicativa: Após fechamento do balanço Social 2013 foi encontrada uma divergência no balanço social de 2012 referente a alimentação e lazer para cooperados, no item que trata dos Indicadores Sociais Internos. Para o investimento com lazer em 2012, onde se lê R\$ 402.041,78, leia-se R\$ 42.041,78 e para o investimento com Alimentação em 2012, onde se lê R\$ 709.695,71, leia-se R\$ 69.698,70.

6 - Indicadores sociais externos (investimentos na comunidade - em R\$)	2013	2012
Compras de outras cooperativas	362.951,24	252.184,26
Investimentos em programas e/ou projetos ambientais externos	28.236,00	25.604,25
Investimentos em Saúde	57.301,07	12.208,64
- nº de pessoas beneficiadas	511	1021
- nº de entidades beneficiadas	0	0
Investimentos em programas de alimentação	0	0
- nº de pessoas beneficiadas	0	0



- nº de entidades beneficiadas	0	0
Investimentos em educação/alfabetização	80.217,32	72.435,76
- nº de pessoas beneficiadas	216	190
- nº de entidades beneficiadas	2	2
Investimentos em capacitação profissional (esclarecer)	81.802,65	56.061,60
- nº de pessoas beneficiadas	3.064	2.487
- nº de entidades beneficiadas	0	0
Investimentos em esportes	75.340,36	61.010,39
- nº de pessoas beneficiadas	200	250
- nº de entidades beneficiadas	0	0
Investimentos em cultura e/ou lazer	19.047,52	8.937,43
- nº de pessoas beneficiadas	50	45
- nº de entidades beneficiadas	1	1
Gastos com ações sociais/filantropia (financeira, produtos e/ou serviços)/ajudas humanitárias	26.153,70	36.615,74
- nº de pessoas beneficiadas	200	2.000
- nº de entidades beneficiadas	18	2
Outros	19.934,00	16.640,00
Total pessoas beneficiadas	4.241	3.993
Total entidades beneficiadas	21	5
Total dos investimentos sociais externos	750.983,86	541.698,07
7 - Outras Informações	2013	2012
A previdência privada contempla	Direção	Direção
	Direção e empregados	Direção e empregados
	Direção, cooperados e empregados	Direção, cooperados e empregados
	x Cooperados	x Cooperados
	Empregados	Empregados
A participação nas sobras ou resultados contempla	Direção	Direção
	Direção e empregados	Direção e empregados
	x Direção, cooperados e empregados	x Direção, cooperados e empregados
	Cooperados	Cooperados
	Empregados	Empregados
Os projetos sociais e ambientais desenvolvidos pela cooperativa foram definidos por:	Direção	Direção
	Todos os empregados	Todos os empregados
	x Direção e gerência	x Direção e gerência
Os padrões de segurança e salubridade no ambiente de trabalho foram definidos por:	x Direção e gerência	x Direção e gerência
	Todos os empregados	Todos os empregados
	x Todos + CIPA	x Todos + CIPA
Quanto à liberdade sindical, ao direito de negociação coletiva e à representação interna dos empregados, a cooperativa:	Não se envolve	Não se envolve
	Incentiva e segue a OIT	Incentiva e segue a OIT
	x Segue as normas da OIT	x Segue as normas da OIT
Na seleção dos fornecedores, os mesmos padrões éticos e de responsabilidade social e ambiental adotados pela cooperativa:	Não são considerados	Não são considerados
	x São exigidos	São exigidos
	São sugeridos	x São sugeridos
Quanto à participação de empregados em programas de trabalho voluntário, a cooperativa:	Não se envolve	Não se envolve
	x Organiza e incentiva	x Organiza e incentiva
	x Apoia	x Apoia
Atendimento de intercâmbio prestado por outras cooperativas	9.118.511,58	8.058.486,30
Venda a outras cooperativas	418.291,07	4.173.719,07
Número total de reclamações e críticas de consumidores	-	-
a) Na cooperativa	6.589	2.602
b) Na ANS	34	22
c) No Procon	10	8
d) Na justiça	72	54
Número de reclamações e críticas solucionadas	-	-
a) Na cooperativa	6.589	2.602
b) Na ANS	37	17
c) No Procon	4	8
d) Na justiça	4	8
Valor total de indenizações pagas no período por determinação de órgãos de defesa do consumidor e/ou justiça	84.643,26	21.907,93
Número total de ações trabalhistas movidas por empregados	-	-
a) Processos julgados procedentes	6	1
b) Processos julgados improcedentes	4	6
Valor total de indenizações trabalhistas pagas no período por determinação da justiça	59.406,00	12.600,00
Valor adicionado a distribuir em R\$ - vide DVA	145.996.643,41	126.998.796,01
Distribuição % do valor adicionado:	-	-

a) Governo	15,38%	16,21%
b) Cooperados	64,58%	64,38%
c) Empregados/Diretores/Conselheiros	10,50%	9,42%
d) Remuneração de capitais de terceiros	0,44%	0,36%
e) Sociedade	0,51%	0,43%
f) Juros sobre capital próprio	0,70%	1,94%
g) Constituição de reservas e fundos	0,70%	0,82%
h) A disposição da AGO	7,19%	6,44%

8 - Notas Explicativas**Demonstração do Valor Adicionado**

Unimed: UNIMED SOROCABA

(A) Geração da riqueza	2013	2012
a) Ingressos e receitas	318.292.181,00	301.808.529,94
a 1) Contraprestações emitidas líquidas	171.702.658,39	151.835.798,72
a 2) Outros ingressos e receitas operacionais	151.046.989,24	150.428.752,71
a 3) Provisão para créditos de liquidação duvidosa - Reversão/Constituição	-4.457.466,63	-456.021,49
b) Variação das provisões técnicas	0,00	0
b 1) Provisão de remissão	0,00	0
b 2) Outras	0,00	0
c) Receita líquida operacional	318.292.181,00	301.808.529,94
d) Eventos, dispêndios e despesas operacionais	165.780.149,78	163.212.827,15
d 1) Eventos indenizáveis líquidos	74.055.548,13	75.507.305,95
d 2) Variação da provisão para eventos ocorridos e não avisados	1.858.625,54	1.293.935,29
d 3) Outros dispêndios / Despesas operacionais	89.865.976,11	86.411.585,91
e) Insumos adquiridos de terceiros	15.864.321,95	23.969.154,73
e 1) Despesas de comercialização	237.909,98	101.449,49
e 2) Variação das despesas de comercialização diferidas	0,00	0
e 3) Despesas com serviços de terceiros	3.019.691,41	2.337.167,98
e 4) Materiais, energia e outras despesas administrativas	5.875.098,41	4.773.668,6
e 5) Provisão para contingências - administrativas	0,00	0
e 6) Despesas Financeiras	6.731.621,65	15.843.822,66
e 7) Despesas patrimoniais	0,00	0
e 8) Perda / Recuperação de valores ativos	0,00	0
f) Valor adicionado bruto	136.647.709,27	114.626.548,06
g) Depreciação, Amortização	269.862,14	179.082,97
h) Valor adicionado líquido produzido pela entidade	136.377.847,13	114.447.465,09
i) Valor adicionado recebido / cedido em transferência	9.618.796,28	12.551.330,92
i 1) Receitas financeiras	6.598.705,07	7.375.863,26
i 2) Resultado de equivalência patrimonial	0,00	0
i 3) Outras	3.020.091,21	5.175.467,66
(II) Valor adicionado total a distribuir (h + i)	145.996.643,91	126.998.796,01

(B) Distribuição da riqueza	2013	2012
a) Remuneração do trabalho	109.609.095,14	93.727.881,99
a 1) Cooperados	94.278.423,86	81.763.711,73
a 1 . 1) Produção (consultas e honorários)	94.278.423,86	80.690.608,38
a 1 . 2) Benefícios	0,00	1.073.103,35
a 2) Dirigentes, Conselheiros e Empregados	15.330.671,28	11.964.170,26
a 2 . 1) Salários, 13º, Férias, etc.	12.010.955,51	9.255.928,92
a 2 . 2) Benefícios	2.472.089,55	1.954.797,43
a 2 . 3) F.G.T.S	636.567,78	604.776,76
a 2 . 4) Bônus / Participação nos lucros e resultados	211.058,44	148.667,15
b) Remuneração do governo - Impostos/Taxas/Contribuições	22.450.113,57	20.585.183,40
b 1) Federais	12.264.625,53	12.471.150,77
b 1 . 1) Previdência Social e Outros	3.921.296,25	30.681.59,38
b 2) Estaduais	6.823,37	5.363,24
b 3) Municipais	6.257.368,42	5.040.510,01
c) Contribuições para a sociedade	750.983,86	541.698,07
d) Remuneração de capitais de terceiros	638.737,94	452.915,05
d 1) Juros	0,00	0
b 2) Aluguéis	638.737,94	452.915,05
b 3) Outras (royalties, direitos autorais)	0,00	0
e) Remuneração de capitais próprios	12.547.713,40	11.691.117,50
e 1) Juros sobre capital próprio	1.024.508,38	2.465.579,38
e 2) Constituição de reservas e fundos	1.021.196,34	1.044.308,71
e 3) Sobras / Perdas líquidas a disposição da AGO	10.502.008,68	8.181.229,41
(II) Total distribuído (a+b+c+d+e)	145.996.643,91	126.998.796,01

Notas Explicativas:

RELATÓRIO DOS AUDITORES INDEPENDENTES SOBRE AS INFORMAÇÕES DE NATUREZA SOCIAL E AMBIENTAL

Aos Membros do Conselho de Administração, Conselho Fiscal, Diretoria Executiva e Cooperados da **UNIMED SOROCABA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**
Sorocaba - SP

Fomos contratados pela **UNIMED SOROCABA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO** para apresentar nosso relatório de asseguração limitada sobre a compilação das Informações relacionadas com Sustentabilidade e Responsabilidade Social – Balanço Social da **UNIMED SOROCABA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, relativas ao exercício findo em 31 de dezembro de 2012.

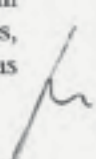
Responsabilidade da Administração sobre as Demonstrações contábeis

A Administração da Entidade é responsável pela elaboração e adequada apresentação do Balanço Social de acordo com as normas do Conselho Federal de Contabilidade, em especial as de nº 1.003/04 e 1.162/09, e pelos controles internos necessários para permitir a elaboração de Informações de Natureza Social e Ambiental, livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro.

Responsabilidade dos Auditores Independentes

Nossa responsabilidade é expressar conclusão sobre as informações constantes do Balanço Social, com base no trabalho de asseguração limitada conduzido de acordo com o Comunicado Técnico (CT) Nº 07/2012, aprovado pelo Conselho Federal de Contabilidade e elaborado tomando por base a NBC TO 3000 (Trabalhos de Asseguração Diferente de Auditoria e Revisão), emitida pelo Conselho Federal de Contabilidade – CFC, que é equivalente à norma internacional *ISAE 3000*, emitida pela Federação Internacional de Contadores, aplicáveis às informações não históricas. Essas normas requerem o cumprimento de exigências éticas, incluindo requisitos de independência e que o trabalho seja executado com o objetivo de obter segurança limitada de que as informações constantes do Balanço Social, tomadas em conjunto, estão livres de distorções relevantes.

Um trabalho de asseguração limitada conduzido de acordo com a NBC TO 3000 (*ISAE 3000*) consiste principalmente de indagações à administração da Cooperativa e outros profissionais da Cooperativa que estão envolvidos na elaboração das informações constantes do Balanço Social, assim como pela aplicação de procedimentos analíticos para obter evidência que nos possibilite concluir na forma de asseguração limitada sobre as informações tomadas em conjunto. Um trabalho de asseguração limitada requer, também, a execução de procedimentos adicionais, quando o auditor independente toma conhecimento de assuntos que o leve a acreditar que as



informações constantes do Balanço Social, tomadas em conjunto, podem apresentar distorções relevantes.

Os procedimentos selecionados basearam-se na nossa compreensão dos aspectos relativos à compilação e apresentação das informações constantes do Balanço Social e de outras circunstâncias do trabalho e da nossa consideração sobre áreas onde distorções relevantes poderiam existir. Os procedimentos compreenderam:

- (a) o planejamento dos trabalhos, considerando a relevância, o volume de informações quantitativas e qualitativas e os sistemas operacionais e de controles internos que serviram de base para a elaboração das informações constantes do balanço social da **UNIMED SOROCABA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**;
- (b) o entendimento da metodologia de cálculos e dos procedimentos para a compilação dos indicadores através de entrevistas com os gestores responsáveis pela elaboração das informações;
- (c) aplicação de procedimentos analíticos sobre as informações quantitativas e indagações sobre as informações qualitativas e sua correlação com os indicadores divulgados nas informações constantes do balanço social; e
- (d) confronto dos indicadores de natureza financeira com as demonstrações financeiras e/ou registros contábeis.

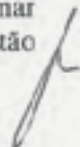
Os trabalhos de asseguuração limitada compreenderam, também, a aderência às diretrizes e critérios da estrutura de elaboração pelo método IBASE aplicável na elaboração das informações constantes do balanço social e as definições contidas no manual da Unimed do Brasil.

Acreditamos que a evidência obtida em nosso trabalho é suficiente e apropriada para fundamentar nossa conclusão na forma limitada.

Alcance e limitações

Os procedimentos aplicados em um trabalho de asseguuração limitada são substancialmente menos extensos do que aqueles aplicados em um trabalho de asseguuração que tem por objetivo emitir uma opinião sobre as informações constantes do Balanço social. Consequentemente, não nos possibilitam obter segurança de que tomamos conhecimento de todos os assuntos que seriam identificados em um trabalho de asseguuração que tem por objetivo emitir uma opinião. Caso tivéssemos executado um trabalho com objetivo de emitir uma opinião, poderíamos ter identificados outros assuntos e eventuais distorções que podem existir nas informações constantes do Balanço social. Dessa forma, não expressamos uma opinião sobre essas informações.

Os dados não financeiros estão sujeitos a mais limitações inerentes do que os dados financeiros, dada a natureza e a diversidade dos métodos utilizados para determinar, calcular ou estimar esses dados. Interpretações qualitativas de materialidade, relevância e precisão dos dados estão

A handwritten signature in dark ink, appearing to be a stylized 'P' or similar character.

sujeitos a pressupostos individuais e a julgamentos. Adicionalmente, não realizamos qualquer trabalho em dados informados para os períodos anteriores, nem em relação a projeções futuras e metas.

Conclusão

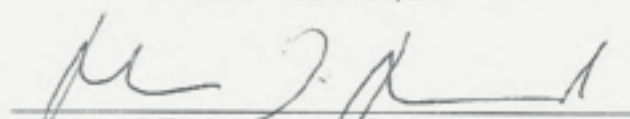
Com base nos procedimentos realizados, descritos neste relatório, exceto pelos efeitos das ressalvas constantes no relatório de auditoria das demonstrações contábeis data de 17 de março de 2014, nada chegou ao nosso conhecimento que nos leve a acreditar que as informações constantes do Balanço social não foram compiladas, em todos os aspectos relevantes, de acordo com as diretrizes da metodologia IBASE, resoluções do Conselho Federal de Contabilidade, em especial as de nº 1.003/04 e 1.162/09 e as definições contidas no manual da Unimed do Brasil.

Outros Assuntos

As demonstrações contábeis da **UNIMED SOROCABA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, relativas ao exercício findo em 31 de dezembro de 2013 foram por nós auditadas com base nas normas de auditoria aplicáveis no Brasil. Nossa auditoria foi efetuada com o objetivo de emitirmos uma opinião sobre as demonstrações contábeis e, como resultado, emitimos o Relatório da Auditoria, com ressalvas, datado de 17 de março de 2014.

Blumenau – SC, 12 de maio de 2014.

Prospecta Auditores Associados S/S
CRC – SC 4487/O-7



Fabiano Durval Gonçalves
Sócio Responsável Técnico
Contador - CRC-SC 025.321/O-4

A photograph of a woman with blonde hair, smiling and looking down at a baby she is holding. The baby is looking up at the woman. The image is overlaid with a semi-transparent geometric pattern of triangles and squares in shades of olive green and yellow. The pattern is more prominent on the right side of the image.

17. ÍNDICE REMISSIVO

GRI 3.12

GRI		Pág ou Relato	Nível de reporte
ESTRATÉGIA E ANÁLISE			
1.1	Declaração do Detentor	4	Total
1.2	Descrição dos principais impactos, riscos e oportunidades	4	Total
PERFIL ORGANIZACIONAL			
2.1	Nome da Organização	13	Total
2.2	Principais marcas, produtos e/ou Serviços	13	Total
2.3	Estrutura operacional da organização	13	Total
2.4	Localização da sede da organização	13	Total
2.5	Número de países em que a organização opera	13	Total
2.6	Tipo e natureza jurídica da propriedade	13	Total
2.7	Mercados atendidos	13	Total
2.8	Porte da organização	13, 61, 92, 94, 98	Total
2.9	Principais mudanças no período do relatório	7	Total
2.10	Prêmios recebidos no período do relatório	99	Total
PARÂMETROS PARA O RELATÓRIO			
3.1	Período coberto pelo relatórioPeríodo coberto pelo relatório	7	Total
3.2	Data do relatório anterior	7	Total
3.3	Ciclo de emissão de relatórios	7	Total
3.4	Dados para contato em caso de perguntas e sugestão	7	Total
3.5	Processo para a definição do conteúdo do relatório	9	Total
3.6	Limite do relatório	7	Total
3.7	Declaração sobre quaisquer limitações específicas quanto ao escopo ou ao limite do relatório	9	Total
3.8	Base para a elaboração do relatório no que se refere a subsidiárias, operações terceirizadas, etc.	7	Total
3.9	Técnicas de medição de dados e as bases de cálculos	7	Total
3.10	Explicações das consequências de quaisquer reformulações de informações fornecidas em relatórios anteriores e as razões pra tais reformulações.	7	Total
3.11	Mudanças significativas em comparação com anos anteriores	7	Total
3.12	Sumário do conteúdo GRI	147	Total
3.13	Verificação externa	7	Total
GOVERNANÇA, COMPROMISSO E ENGAJAMENTO			
4.1	Estrutura de governança da organização	27	Total
4.2	Indicação e composição da alta administração	27	Total
4.3	Para organizações com uma estrutura de administração unitária, declaração do número de membros independentes ou não-executivos do mais alto órgão de governança	27	Total
4.4	Mecanismos para que acionistas e empregados façam recomendações ou deem orientações ao mais alto órgão de governança	58, 61	Total
4.5	Remuneração para membros do mais alto órgão de governança	27	Total
4.6	Processos em vigor no mais alto órgão de governança para assegurar que conflitos de interesses sejam evitados	25, 61	Total
4.7	Processo para determinação das qualificações e conhecimento dos membros do mais alto órgão de governança	25	Total
4.8	Declaração de missão e valores, códigos de conduta e princípios internos	24, 61	Total
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	25	Total
4.10	Processos para a autoavaliação do desempenho do mais alto órgão de governança, especialmente com respeito ao desempenho econômico, ambiental e social	25	Total
4.11	Explicação de se e como a organização aplica o princípio da precaução	25, 34, 40	Total
4.12	Cartas, princípios ou outras iniciativas desenvolvidas externamente de caráter econômico, ambiental e social que a organização subscreve ou endossa	9, 75	Total
4.13	Participação em associação e/ou organismos nacionais / internacionais de defesa em que a organização possui assento, integra projeto, contribui com recursos ou considera estratégica	74	Total
4.14	Relação de grupo de Stakeholders engajados pela organização	9	Total
4.15	Base para identificação e seleção de Stakeholders com os quais se engajar	9	Total
4.16	Abordagem para engajamento dos Stakeholders	9	Total
4.17	Principais temas e preocupações que foram levantadas por meio dos stakeholders e que medidas a organização tem adotado para tratá-los	9	Total

INDICADORES DE 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 pagamento para provedores de capital e governos.	92, 98	Total
EC5	Varição da proporção do salário mais baixo comparado ao salário mínimo local em unidades operacionais importantes.	61	Total
EC8	Desenvolvimento e impacto de investimentos em infra-estrutura e serviços oferecidos, principalmente para benefícios público, por meio de engajamento comercial, em espécie ou atividades pro bono	92	Total
EC9	Indicação e descrição de impactos econômicos indiretos significativos, incluindo a extensão dos impactos.	4, 92	Total
INDICADORES DE DESEMPENHO AMBIENTAL			
EN1	Materiais usados por peso ou volumes	85	Total
EN3	Consumo de energia direta discriminada por fonte de energia primária.	86	Total
EN8	Total de retirada de água por fonte.	86	Total
EN10	Percentual e volume total de água reciclada e reutilizada.	86	Total
EN22	Peso total de resíduos, por tipo e método de disposição.	84	Total
EN26	Iniciativas para mitigar os impactos ambientais de produtos e serviços e a extensão da redução desses impactos	83	Total
EN28	Valor monetário de multas significativas e número total de sanções não-monetárias resultantes da não-conformidade com leis e regulamentos ambientais	Não houve multas e/ou sanções no período.	Total
EN30-A	Total de investimentos e gastos em proteção ambiental, por tipo.	83	Total
INDICADORES DE DESEMPENHO REFERENTES A PRÁTICAS TRABALHISTAS E TRABALHO DECENTE			
LA4-E	Percentual de empregados abrangidos por acordos de negociação coletiva.	61	Total
LA6	Percentual de 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	61	Total
LA12-E	Percentual de empregados que recebem regularmente análises de desempenho e desenvolvimento de carreira.	61	Total
LA13-E	Composição dos grupos responsável pela governança corporativa	59, 61, 68	Total
INDICADOR DE DESEMPENHO REFERENTE A DIREITOS HUMANOS			
HR4	Número de casos de discriminação e as medidas tomadas	61, 75	Total
HR5	Operações identificadas em que o direito de exercer a liberdade de associação e a negociação coletiva possa estar correndo risco significativo e as medidas tomadas para apoiar esse direito	Em nossa Empresa o Colaborador tem total liberdade de se sindicalizar e neste ano, não tivemos nenhum caso de violação desse direito.	Total
HR6	Operações identificadas como de risco significativo de ocorrência de trabalho infantil e as medidas tomadas para contribuir para a abolição do trabalho infantil	61, 75	Total
HR7	Operações identificadas como de risco significativo de ocorrência de trabalho forçado ou análogo ao escravo e as medidas tomadas para contribuir para a erradicação do trabalho forçado ou análogo ao escravo	61, 75	Total
HR8	Percentual do pessoal de segurança submetido a treinamento nas políticas ou procedimentos da organização relativos a aspectos de direitos humanos que sejam relevantes às operações	37	Total
INDICADOR DE DESEMPENHO REFERENTE À SOCIEDADE			
SO1-E	Natureza, escopo e eficácia de qualquer programa e prática para avaliar e gerir impactos das operações nas comunidades, incluindo a entrada, operação e saída.	77	Total
SO4	Medidas tomadas em resposta a casos de corrupção	61	Total
SO6	Valor total de contribuição financeiras e em espécie para partidos políticos, políticos ou instituições relacionadas, discriminadas por país.	Não houve contribuição financeira.	Total
SO8	Valor monetário de multas significativas e números total de sanções não-monetárias resultantes da não-conformidade com leis e regulamentos	Foram observadas multas trabalhistas no valor de R\$ 59.406,00	Total
INDICADORES DE DESEMPENHO REFERENTES À RESPONSABILIDADE PELO PRODUTO			
PR1	Fase do ciclo de vida de produtos e serviços em que impactos na saúde e segurança são avaliados visando melhoria, e o percentual de produtos e serviços sujeitos a esses procedimentos.	34, 71	Total
PR5-A	Práticas relacionadas à satisfação do cliente, incluindo resultados de pesquisas que medem essa satisfação.	54	Total
PR8	Número total de reclamações comprovadas relativas à violação de privacidade e perda de dados de clientes.	50, 52	Total
PR9	Valor monetário de multas (significativas) por não-conformidade com leis e regulamentos relativos ao fornecimento e uso de produtos e serviços.	Não houve.	Total

18. DECLARAÇÃO DE EXAME DO NÍVEL DE APLICAÇÃO PELA GRI



Declaração Exame do Nível de Aplicação pela GRI

A GRI neste ato declara que **Unimed Sorocaba** apresentou seu relatório “Relatório de Gestão e Sustentabilidade 2013” 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 da GRI. Para a metodologia, ver www.globalreporting.org/SiteCollectionDocuments/ALC-Methodology.pdf

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, 17 de abril de 2014

Ásthildur Hjaltadóttir
Diretor Serviços
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 02 de abril de 2014. A GRI exclui expressamente a aplicação desta declaração a alterações posteriores aos referidos materiais.

19. EXPEDIENTE

Relatório de Gestão e Sustentabilidade

Publicação Unimed Sorocaba Cooperativa de Trabalho Médico
Av. Juscelino K. de Oliveira, 736 – Centro - Sorocaba/SP

Iniciativa – Diretoria Executiva

Dr. José Francisco Moron Morad
Dr. Paulo Hungaro Neto
Dr. Miguel Villa Nova Soeiro Filho
Dr. Eduardo Martins Marques
Dr. José Augusto Rabello Júnior

Coordenação e Execução

Núcleo de Gestão Estratégica

Textos:

Sergio Said (SZS Assessoria de Imprensa)

Colaboração

Comitê de Gestão Estratégica

Diagramação

NucleoTCM Comunicação Integrada



RELATÓRIO DE GESTÃO E SUSTENTABILIDADE 2013

ANS - nº 34829-5

Médico Responsável:
Dr. José A. Rabello Jr. | CRM 82483
SAC 0800 77 10 500