

# Relatório de Gestão e Sustentabilidade 2014

**Unimed**   
Sorocaba



## SUMÁRIO

5	PALAVRA DO PRESIDENTE
6	INTRODUÇÃO
9	APRESENTAÇÃO
10	PARÂMETROS DO RELATÓRIO
13	ENGAJAMENTO DE STAKEHOLDERS
16	A UNIMED SOROCABA
20	PERFIL
25	NÚMEROS DA UNIMED SOROCABA
30	GOVERNANÇA CORPORATIVA
44	INVESTIMENTOS EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO
47	RECURSOS PRÓPRIOS DA UNIMED SOROCABA
52	RELACIONAMENTO COM STAKEHOLDERS
95	COMUNICAÇÃO E MARKETING
98	DESEMPENHO ECONÔMICO
102	RECONHECIMENTO EXTERNO
106	GLOSSÁRIO
108	DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS
145	BALANÇO SOCIAL ANUAL DAS COOPERATIVAS
156	SUMÁRIO DE CONTEÚDO DA GRI
164	EXPEDIENTE



## DIRETORES E CONSELHEIROS DA UNIMED SOROCABA – 2012/2016



**Eduardo Martins Marques**  
Diretor de Assuntos Médicos

**Miguel Villa Nova Soeiro Filho**  
Diretor superintendente

**José Francisco Moron Morad**  
Diretor-presidente

**Paulo Hungaro Neto**  
Diretor vice-presidente

**José Augusto Rabello Júnior**  
Diretor de Mercado

### ■ DIRETORIA EXECUTIVA

José Francisco Moron Morad  
DIRETOR-PRESIDENTE

Paulo Hungaro Neto  
DIRETOR VICE-PRESIDENTE

Miguel Villa Nova Soeiro Filho  
DIRETOR SUPERINTENDENTE

Eduardo Martins Marques  
DIRETOR DE ASSUNTOS MÉDICOS

José Augusto Rabello Júnior  
DIRETOR DE MERCADO

### ■ CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

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

### ■ CONSELHO TÉCNICO

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

### ■ CONSELHO FISCAL (2014)

#### MEMBROS EFETIVOS

Felipe de Oliveira Teixeira  
Márcio Hideki Setogutti Nanamura  
Maurício Augusto Viceconti.

#### MEMBROS SUPLENTES

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







## 1 • PALAVRA DO PRESIDENTE

G4-1, G4-2, G4-EC7, G4-EC8

Lendo a versão final deste Relatório de Gestão e Sustentabilidade 2014, permiti-me um exercício de imaginação. Como se sente um cooperado recentemente admitido diante da dimensão atual da Unimed Sorocaba? Afinal, desde o primeiro passo que damos no mundo cooperativista, aprendemos que todos somos donos do negócio, com cargas iguais de direitos e obrigações.

Fui além e também imaginei o que cada um dos 47 fundadores da Unimed Sorocaba diria ao ler este Relatório e constatar o quanto a Cooperativa cresceu e fortaleceu-se desde que se reuniram, na noite de 4 de junho de 1971, e a fundaram.

Imagino que os novos colegas cooperados sintam orgulho da empresa da qual são donos. Afinal, somando a quantidade de cooperados e colaboradores, somos um contingente de, aproximadamente, três mil profissionais, economicamente sólidos e, mercadologicamente, muito bem posicionados.

Os números que veremos neste Relatório são expressivos e se tornam ainda mais significativos se analisados no contexto daquilo que foi 2014, um ano pálido. A economia nacional não ajudou em nada. Foram doze meses de inflação preocupante e PIB, praticamente, estagnado.

Um ano que se encerrou sem perspectivas de melhorias. Um ano que foi, em grande parte, consumido por feriados e discussões sobre Copa do Mundo, eleições e corrupção.

Mesmo assim, a Unimed Sorocaba cresceu. Aumentamos o número de cooperados, clientes e empregos diretos. Tenho certeza de que, em 2015, avançaremos ainda mais. Afirmando isso com convicção, pois sei que temos cooperados competentes, colaboradores dedicados, clientes satisfeitos, mercado e recursos para continuarmos investindo. Enfrentaremos dificuldades, não duvido, mas continuaremos evoluindo e sempre com os pés no chão.

Muito obrigado.

**José Francisco Moron Morad**

Diretor-presidente da Unimed Sorocaba





## 2 • INTRODUÇÃO

G4-2

Mesmo diante de um cenário econômico pouco estimulante, a Unimed Sorocaba investiu em seus ativos. Adquiriu novos equipamentos para o Hospital Dr. Miguel Soeiro e inaugurou uma nova unidade, localizada na Avenida Barão de Tatuí, onde se concentram os setores de Relações Empresariais, Atendimento à Pessoa Física, Eventos, Vendas, Marketing, Gestão Estratégica e Sustentabilidade. A soma dos investimentos em 2014 ficou perto dos R\$ 5 milhões. Os índices que serão apresentados neste relatório mostrarão como a Unimed Sorocaba se comportou no último ano. Dentre esses indicadores, vale a pena ressaltar os índices de solvência e liquidez, respectivamente, 7,02 e 1,27. As principais decisões tomadas pela Diretoria Executiva e pelo Conselho de Administração em 2014 estavam solidamente embasadas em um amplo e muito bem estruturado planejamento estratégico de quatro anos (2014-2017).

Em 2014, foram iniciados projetos visando a futuras ampliações do Hospital, todos baseados em um plano diretor de obras. 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 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; a ampliação das salas das Engenharias; a construção do Conforto para Funcionários; a ampliação e reforma do SESMT e a readequação do Necrotério.

Para 2015, está previsto o início dos projetos de instalações na área de 11.356 m<sup>2</sup>, localizada no Jardim Emília (ao lado do Lar Bethel); o término dos estudos da implantação da remuneração variável dos médicos que atuam nas UTIs Adulto, Pediátrica e Neonatal e na Obstetria; a implantação de software de atualização e controle das leis relativas ao negócio; a padronização dos materiais ortopédicos e da cardiologia intervencionista; a implantação de um aplicativo para smartphone, portal de exames de imagem e do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP versão 2.0), ambas ferramentas que serão integradas ao Registro Eletrônico de Saúde (RES) da Unimed do Brasil, e o início das vendas de insumos para clínicas médicas, ambos na Farmácia Comercial.













### 3 • APRESENTAÇÃO

G4-28  
G4-30

Nas próximas páginas, a Unimed Sorocaba apresenta o seu Relatório de Gestão e Sustentabilidade referente ao período compreendido entre 1º de janeiro e 31 de dezembro de 2014. Este documento é anual e abrange todas as unidades de negócios, ou seja, a Operadora, o Hospital, a Farmácia Comercial e a Unidade Avançada Zona Norte. Em alguns momentos, são citadas parcerias com algumas empresas e ONGs de Sorocaba.

G4-27  
G4-22

Os indicadores relatados foram apurados e coletados em seus locais de origem, por meio de sistemas informatizados e/ou planilhas eletrônicas. Em algumas situações, além de demonstrar os resultados do ano de 2014, é apresentada uma série histórica, com base nos registros de quatro anos. A maioria dos dados informados já é analisada periodicamente. Porém, alguns necessários à elaboração deste relatório foram avaliados especificamente para esta produção.

G4-13  
G4-23  
G4-29  
G4-32

O último Relatório de Gestão e Sustentabilidade foi publicado em maio de 2014 e referia-se ao ano de 2013, o qual foi realizado no modelo do GRI G3, nível de aplicação B. Para 2014, será utilizado o modelo GRI G4, de acordo com a opção Abrangente. A adoção antecipada deste formato se dá porque a Unimed Sorocaba, após a confecção de dois Relatórios de Sustentabilidade no modelo GRI, entendeu que alcançou a maturidade necessária para produzir um relato mais consistente e abrangente no que diz respeito aos indicadores propostos pelo modelo em questão.

G4-48  
G4-31

O Núcleo de Gestão Estratégica continua sendo o responsável pela coleta destas informações e pelo desenvolvimento do conteúdo do relatório, cuja aprovação final é dada pela Diretoria Executiva. Para receber sugestões, esclarecer dúvidas e registrar críticas, existe um meio de comunicação exclusivo, que é o e-mail [gestaoestrategica@unimedsorocaba.com.br](mailto:gestaoestrategica@unimedsorocaba.com.br).

G4-33

A Operadora optou por não realizar auditoria externa para os dados publicados neste relatório. Entretanto, os submeterá à análise da GRI para verificação do alinhamento do conteúdo aos padrões gerais do Sumário GRI G4-32 não implicando, contudo, na verificação da qualidade da informação.



## 4 • PARÂMETROS DO RELATÓRIO

G4-18  
G4-25

O conteúdo deste relatório foi extraído das publicações dos relatórios anteriores, além das informações contidas nas peças de comunicação internas e externas da Unimed Sorocaba e, principalmente, no resultado das pesquisas feitas junto aos stakeholders, realizadas no período de 15 de outubro a 15 de novembro.

G4-45  
G4-17

Por se tratar de um relatório de gestão e sustentabilidade, foram abordadas questões ligadas ao desempenho global da organização no ano de 2014 e, ainda, os pontos materiais (temas relevantes) obtidos por meio das pesquisas acima mencionadas.

Este processo de consulta aos stakeholders auxilia a alta gestão a identificar e gerir os impactos ambientais, sociais e econômicos, além de tornar evidentes futuras ações.













## 5 • ENGAJAMENTO DE STAKEHOLDERS

G4-18  
G4-20  
G4-21  
G4-25  
G4-26  
G4-37

O engajamento dos stakeholders, ou partes interessadas da Unimed Sorocaba, em 2014 foi feito por meio de pesquisa direcionada a dois públicos distintos:

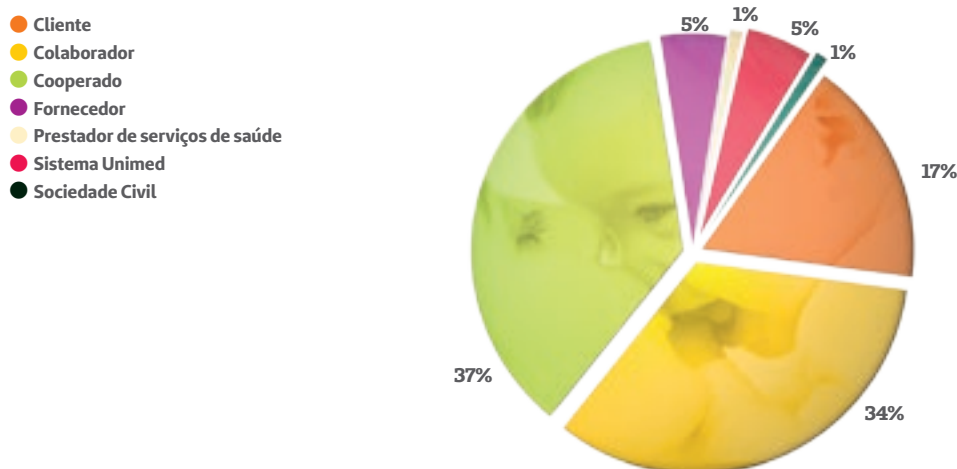
- aos membros do Comitê Estratégico da Unimed Sorocaba;
- e às demais partes interessadas.

A abordagem da pesquisa contemplou a disponibilização do questionário pelo site, intranet e portal do cooperado da Unimed Sorocaba. O questionário foi enviado também por e-mail, aos clientes, colaboradores, fornecedores, cooperados e sistema Unimed

O gráfico abaixo apresenta a proporção das respostas recebidas pelos diversos segmentos envolvidos na pesquisa realizada com as partes interessadas:

G4-24

### PORCENTUAL DE PARTICIPAÇÃO DOS STAKEHOLDERS POR TIPO



G4-27

O resultado da pesquisa com os 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 de votos recebidos e pelo grau de importância – do “Importante” ao “Muito Importante”.

Conforme as diretrizes para relato do G4, a pesquisa englobou os 46 indicadores. Estes foram votados quanto ao desejo de cada parte interessada em vê-los, ou não, relatados. Noventa e oito pessoas responderam pela internet. No âmbito do Comitê Estratégico, nove indivíduos participaram do processo.

O primeiro critério adotado para definir os aspectos relevantes foi o grau de importância conferido pelo Comitê Estratégico. Para este grupo, 17 dos 46 aspectos do GRI G4 obtiveram entre zero e dois votos (de qualquer grau de importância) e, por esse motivo, foram excluídos da matriz.

Dessa forma, foi realizada a análise do grau de importância dos 29 aspectos restantes, quantidade efetivamente considerada no cruzamento dos resultados com os stakeholders. O resultado obtido demonstrou que eles ficaram localizados nos quadrantes superiores direito e esquerdo, que correspondem à classificação de “Muito Importante” e “Importante”, respectivamente.



G4-19  
G4-45

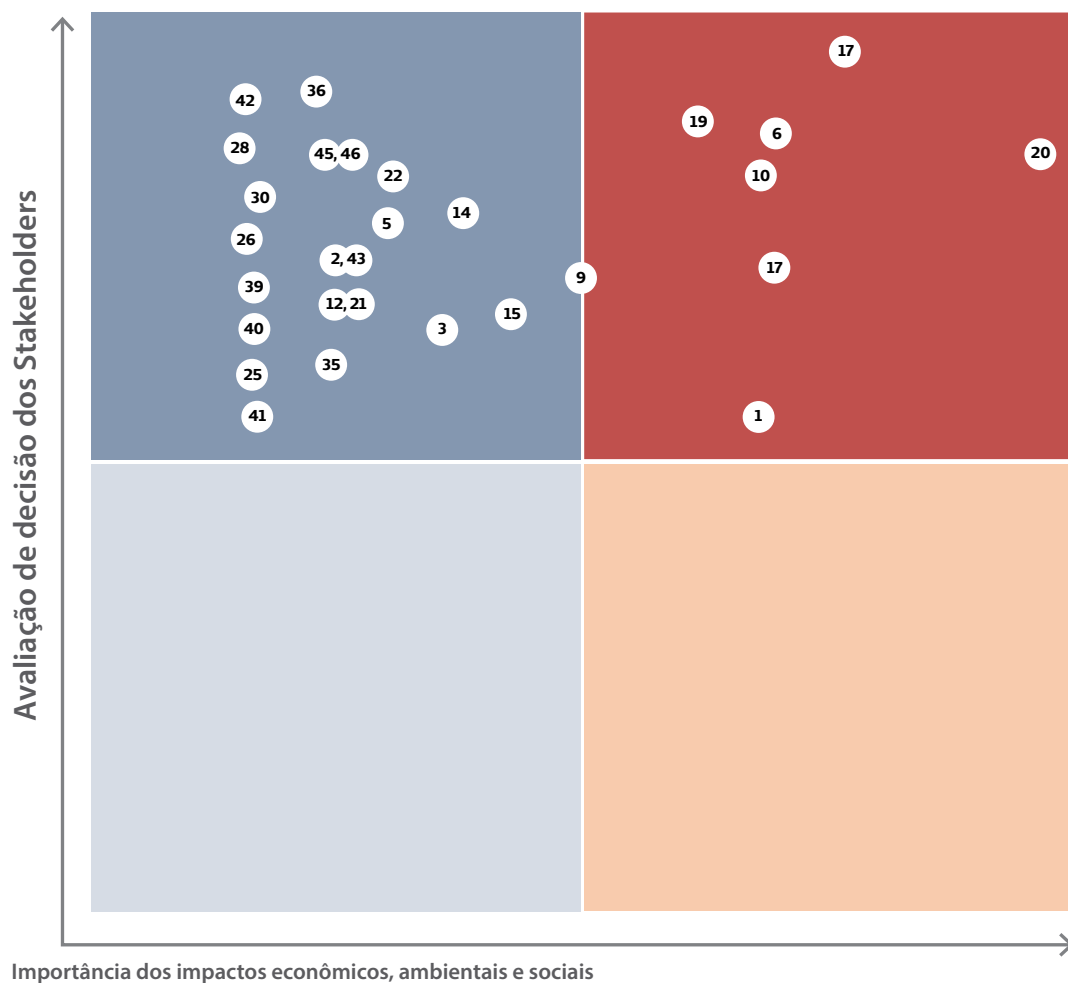
TABELA DE APRESENTAÇÃO DOS INDICADORES GRI POR ORDEM DE IMPORTÂNCIA\*

Questão GRI*	MUITO IMPORTANTE
7	Água
6	Energia
10	Efluentes e resíduos
20	Treinamento e educação
17	Emprego
9	Emissões
1	Desempenho econômico (como valor direto gerado e distribuído)

Questão GRI*	IMPORTANTE
36	Combate à corrupção
42	Saúde e segurança do cliente
19	Saúde e segurança no trabalho
28	Trabalho infantil
45	Privacidade do cliente
46	Conformidade legal
22	Igualdade de remuneração entre mulheres e homens
30	Práticas de segurança
5	Materiais
14	Geral
26	Não discriminação
2	Presença no mercado
43	Rotulagem de produtos e serviços
39	Conformidade legal (leis e regulamentos)
12	Conformidade legal (leis e regulamentos ambientais)
21	Diversidade e igualdade de oportunidades
15	Avaliação ambiental de fornecedores
25	Investimentos
40	Avaliação de fornecedores em impactos na sociedade
41	Mecanismos de queixas e reclamações relacionadas a impactos na sociedade
35	Comunidades locais
3	Impactos econômicos indiretos



## GRÁFICO DE DISPERSÃO



Legenda:

<b>IMPORTANTE</b>	<b>MUITO IMPORTANTE</b>
<b>POUCO IMPORTANTE</b>	<b>MEDIANAMENTE IMPORTANTE</b>



## 6 • A UNIMED SOROCABA

G4-15  
G4-56

### 6.1 NOSSA IDENTIDADE

#### MISSÃO

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

#### VISÃO

Ser a maior e melhor operadora de plano de saúde da nossa região, reconhecida na comunidade e pelo Sistema Unimed, pela excelência na gestão em saúde e no cuidar das pessoas.

#### 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 e os requisitos legais e contratuais e 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 e reduzindo a geração de resíduos sólidos e o consumo dos 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 e 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 COMPROMISSOS

### PRINCÍPIOS DO COOPERATIVISMO

- 1º Adesão voluntária e livre: as cooperativas são organizações abertas à participação de todos.
- 2º Gestão democrática: os cooperados votam nos objetivos e metas de trabalho em conjunto e elegem os representantes que administrarão a sociedade.
- 3º Participação econômica dos membros: todos contribuem igualmente para a formação do capital da cooperativa e, se houver sobras, as mesmas serão divididas entre os sócios.
- 4º Autonomia e independência: o funcionamento da cooperativa é controlado por seus sócios, que são os donos do negócio.
- 5º Educação, formação e informação: é objetivo permanente da cooperativa destinar ações e recursos para formar seus associados, capacitando-os para a prática cooperativista.
- 6º Intercooperação: para o fortalecimento do cooperativismo, é importante que haja intercâmbio de informações, produtos e serviços entre as cooperativas, viabilizando o setor como atividade socioeconômica.
- 7º Interesse pela comunidade: as cooperativas trabalham para o desenvolvimento sustentável de suas comunidades, por meio da execução de programas socioculturais, realizados em parceria com o governo e outras entidades civis.

### COMPROMISSOS DE SUSTENTABILIDADE

- Fomentar a comunicação de conceitos e práticas socioambientais e valorizar as iniciativas voluntárias, visando à educação e ao envolvimento das pessoas, assim como a consciência da responsabilidade de cada cidadão para com a preservação do planeta.
- Monitorar os resultados dos projetos, buscando pela melhoria contínua da gestão socioambiental, assim como pelo alinhamento com os objetivos definidos no planejamento estratégico organizacional.
- Desenvolver projetos alinhados com os Objetivos do Milênio e com os princípios do Pacto Global.
- Desenvolver projetos voltados à agenda Hospitais Verdes e Saudáveis.
- Respeitar a legislação atual, que proíbe o trabalho de crianças e adolescentes com menos de 16 anos, exceto na condição de aprendizes, que podem atuar desde que tenham, no mínimo, 14 anos de idade.





- Desenvolver esforços para a redução, reutilização e reciclagem de materiais e recursos, tais como energia, água, produtos tóxicos e matérias-primas, buscando, ainda, pela implantação de processos que garantam a destinação adequada dos resíduos.
- Desenvolver atividades visando à otimização dos processos e a minimização do desperdício.
- Oferecer condições que não sejam prejudiciais ao desenvolvimento físico, psíquico, moral e social dos seus colaboradores.
- Participar ativamente dos projetos e ações desenvolvidas pelo Sistema Unimed, buscando contribuir com o desenvolvimento sustentável e fortalecimento da marca Unimed.
- Buscar por parcerias com o poder público, organizações não governamentais e empresas privadas, com o objetivo de promover uma atuação socioambiental voltada às questões globais da sociedade.





## OBJETIVOS DO MILÊNIO

Outro compromisso de destaque, voluntariamente assumido pela Unimed Sorocaba, são os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM). Eles foram estabelecidos pela Organização das Nações Unidas (ONU) em setembro de 2000, quando 191 países integrantes dessa entidade, entre os quais o Brasil, fixaram metas prioritárias a serem alcançadas até 2015.

Há alguns anos, a Unimed do Brasil lançou o programa Unimed Abraça os ODM, incentivando as cooperativas médicas a alinhar todos os projetos sociais e ambientais aos ODM. Em 2010, a Unimed Sorocaba aderiu ao programa. Nessa mesma linha, em 2013 a Cooperativa apoiou e conquistou o Selo Social de Sorocaba, iniciativa da prefeitura municipal, que também estimula as práticas voltadas aos ODM.

## PACTO GLOBAL

A Unimed Sorocaba aderiu aos princípios do Pacto Global, compromisso estabelecido pela ONU, que advoga sobre dez princípios:

### Princípios de direitos humanos

1. Respeitar e proteger os direitos humanos
2. Impedir violações desses direitos

### Princípios de direitos do trabalho

3. Apoiar a liberdade de associação no trabalho
4. Abolir o trabalho forçado
5. Abolir o trabalho infantil

### Princípios de proteção ambiental

6. Eliminar a discriminação no ambiente de trabalho
7. Apoiar uma abordagem preventiva aos desafios ambientais
8. Promover a responsabilidade ambiental
9. Encorajar tecnologias que não agredem o meio ambiente

### Princípio contra a corrupção

10. Combater a corrupção em todas as suas formas, inclusive a extorsão e propina

## AGENDA GLOBAL DOS HOSPITAIS SAUDÁVEIS

A Rede de Hospitais Verdes e Saudáveis foi criada em outubro de 2011, com o apoio de organizações que representam mais de 3.500 hospitais nos seis continentes. Seu objetivo é promover a saúde pública e ambiental, assim como reduzir a pegada ecológica na assistência à saúde. O Hospital Dr. Miguel Soeiro (HMS), da Unimed Sorocaba, aderiu a essa rede nos objetivos Energia Elétrica, Água e Resíduos.

Trata-se de uma iniciativa baseada no comprometimento dos estabelecimentos de saúde com, pelo menos, dois dos dez objetivos inter-relacionados e integrados. A abordagem inclui as principais áreas de atuação para a melhoria do desempenho ambiental e maior sustentabilidade no setor da saúde.





## 7 • PERFIL

G4-3

G4-4

G4-5

G4-6

G4-7

G4-8

G4-9

### NOME:

Unimed de Sorocaba Cooperativa de Trabalho Médico

### FUNDAÇÃO:

4/6/1971

### LOCALIZAÇÃO:

Sorocaba – SP – Brasil

### ÁREA DE ABRANGÊNCIA:

Municípios de: Araçoiaba da Serra, Boituva, Iperó, Mairinque, Piedade, Pilar do Sul, Porto Feliz, Salto de Pirapora, Sorocaba, Tapiraí e Votorantim, no estado de São Paulo.

### CLIENTES:

A Unimed Sorocaba possui contratos Pessoa Física e Pessoa Jurídica, que totalizam pouco mais de 80 mil vidas. Destas, 83,44% são do Plano Empresa. A Cooperativa atendeu em 2014, aproximadamente, 76 mil clientes de intercâmbio, o que representa cerca de 48,71% do total dos seus usuários.

### PRODUTOS E SERVIÇOS:

A Unimed Sorocaba opera planos de saúde com abrangências regional e nacional. São, predominantemente, coletivos e em regime de pré-pagamento. A carteira de clientes está concentrada na área de abrangência da sua sede.





**PRODUTOS ASSISTENCIAIS**

Uniflex	Sem a coparticipação do beneficiário
Uniflex 25	Coparticipação em consultas e puericultura (25%);
Uniflex 50	Coparticipação em consulta e puericultura (50%);
Uniflex Pleno	Coparticipação de 50% em consultas e puericultura e 30% em exames

**PRODUTOS ACESSÓRIOS**

SOS Unimed	<p>Atendimento presencial com equipe especializada, ambulâncias novas e equipadas para prestar atendimento em casos de urgências e emergências médicas, 24 horas por dia, nas cidades de Sorocaba, Votorantim e Araçoiaba da Serra.</p> <p>Orientação em saúde por meio do serviço telefônico conhecido como 0800, prestada por profissionais qualificados (médicos e enfermeiros) 24 horas por dia e que pode ser acionada de qualquer lugar do país.</p>
Área Protegida	<p>Atendimento presencial com equipe especializada, ambulâncias novas e equipadas para prestar atendimento em casos de urgências e emergências a todas as pessoas que circulam nas dependências da empresa contratante. Este produto é indicado para lugares onde há grande circulação de indivíduos, como escolas, clubes, entre outros. Também é indicado para empresas que possuem outros planos de saúde, pois atende, indiscriminadamente, todas as pessoas que circulam na empresa.</p>
Seguro de Vida	<p>O Seguro de Vida é a forma mais eficaz de proporcionar segurança financeira para a pessoa e seus dependentes, pagando indenizações em casos de óbito ou invalidez por acidente.</p>
Seguro Saúde	<p>O Seguro Saúde conta com uma ampla cobertura, abrangência e a maior rede referenciada do país: a Rede Unimed. São mais de 106 mil médicos trabalhando para oferecer os melhores serviços e proporcionando qualidade de vida e bem-estar.</p>
Benfamlia	<p>Trata-se de um plano de remissão assistencial que garante, em caso de óbito do titular, a permanência dos dependentes por dois anos no plano de saúde e sem a obrigatoriedade de efetuar o pagamento das mensalidades. Para as pessoas jurídicas efetivarem-no, o setor de RH deve contatar o departamento de Relações Empresariais da Unimed Sorocaba. No caso das pessoas físicas, o cliente deve entrar em contato com o setor Plano Particular da Cooperativa.</p>
Unimed Odonto	<p>O plano odontológico da Unimed possui atendimento nacional e rol de procedimentos ampliado. Sua contratação pode ser efetivada a partir de três vidas. Para efetivar, as empresas que já são clientes do plano de saúde devem contatar o departamento de Relações Empresariais. As que não são precisam entrar em contato com o Setor Comercial. O produto está disponível somente para pessoas jurídicas.</p>



## RECURSOS PRÓPRIOS

O Hospital Dr. Miguel Soeiro conta com Pronto-Socorro, Centro de Diagnóstico por Imagem, Laboratório de Análises Clínicas, Hemodinâmica, Quimioterapia, Unidade de Serviços Diagnósticos Zona Norte e Farmácia Comercial.

G4-10

### 7.1 UNIDADES DE ATENDIMENTO

#### Sede Central

Localizada na Avenida Juscelino Kubitschek de Oliveira, 736, a unidade concentra o atendimento administrativo; realiza a emissão de guias de autorização para beneficiários locais e abriga postos de coleta para exames laboratoriais, a Diretoria Executiva e diversos setores administrativos da Cooperativa.



#### Unidade Intercâmbio

Os beneficiários de outras Unimeds encontram nesta unidade, situada na Rua Salvador Correa, 458, todo o processo necessário para utilizar os serviços da Unimed Sorocaba.



#### Unidade Administrativa da Capitão

Esta unidade, que fica na Rua Capitão Nascimento Filho, 346, concentra a Central de Atendimento, Faturamento de Contas Médicas e o Expediente de Cadastro, no qual podem ser solicitadas novas carteirinhas e realizadas atualizações cadastrais.



#### Unidade Comercial

Nesta unidade, localizada na Avenida Barão de Tatuí, 520, são realizados os atendimentos aos interessados em se tornarem clientes da Unimed Sorocaba, sejam pessoas físicas ou jurídicas. A unidade também abriga os departamentos de Relações Empresariais, SUF, Eventos, Marketing, Núcleo de Gestão Estratégica e Sustentabilidade e CEUS.



#### Unidade Auditoria Médica/Serviço Social/Ouvidoria

Instalada na Rua Riachuelo, 480, abriga o Núcleo de Auditoria Médica, o Serviço Social e a Ouvidoria.





### Medicina Preventiva

Na Rua Salvador Correa, 485, estão concentradas as atividades relacionadas aos programas de qualidade de vida e promoção à saúde, como os grupos de tratamento de obesidade, diabetes, orientação a gestantes e o programa de planejamento familiar; assim como o Escritório da Qualidade.



### Farmácia Comercial

Com atendimento exclusivo aos clientes Unimed Sorocaba, a Farmácia oferece medicamentos e correlatos a preços diferenciados. Encontra-se localizada na Avenida Antônio Carlos Comitre, 580.



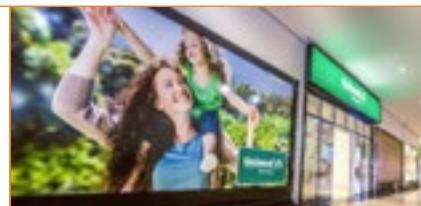
### Hospital Dr. Miguel Soeiro

Hospital geral preparado para atendimentos de alta complexidade, acreditado pela ONA Nível 3 e reconhecido, nacional e internacionalmente, pelos constantes investimentos que recebe em infraestrutura e equipamentos. No local, funciona um Pronto-atendimento, Unidades Ambulatoriais de Quimioterapia e Hemodiálise, Hemodinâmica, Diagnósticos, Laboratório de Análises Clínicas e Imagem, entre outros. O hospital está situado na Rua Antônia Dias Petri, 135, Parque Santa Izabel.



### Unidade Avançada Zona Norte

Instalada em uma área de 400 m<sup>2</sup> no interior do Plaza Shopping Itavuvu, localizado na Avenida Itavuvu, 2.182, a unidade oferece os serviços de coleta de material para exames laboratoriais, exames de imagem (raios-x, ultrassonografia, ecocardiografia e métodos gráficos), autorizações de guias e vendas de planos de saúde.



### Unidades Administrativas ou Postos de Atendimento em outras cidades

Localizados estrategicamente nas cidades de Boituva, Porto Feliz e Piedade, são responsáveis pelo suporte comercial e administrativo, atuando na venda de planos e autorização de guias, tanto de beneficiários locais quanto dos de intercâmbio.

Endereços:

Posto Boituva:  
Rua Nove de Julho, 109, Centro.

Posto Porto Feliz:  
Rua José Bonifácio, 121, Centro.

Piedade:  
Rua Gal. Waldomiro de Lima, 21, Centro

### Casa do Cooperado

A unidade encontra-se instalada na Rua Salvador Correa, 485, anexa à Medicina Preventiva, e é utilizada, exclusivamente, para as ações de relacionamento com os cooperados, atendendo às suas demandas documentais, operacionais e de benefícios.





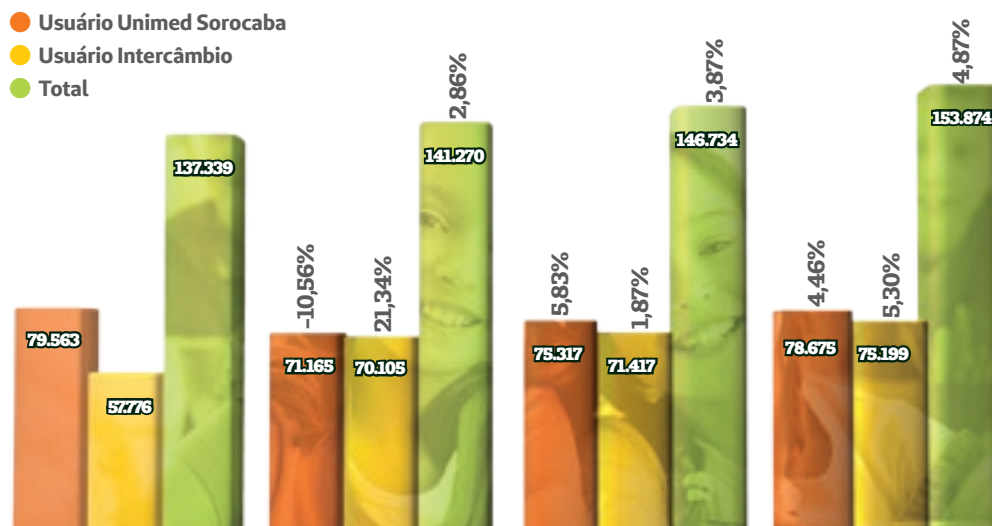




## 8 • NÚMEROS DA UNIMED SOROCABA

G4-9, G4-EC8

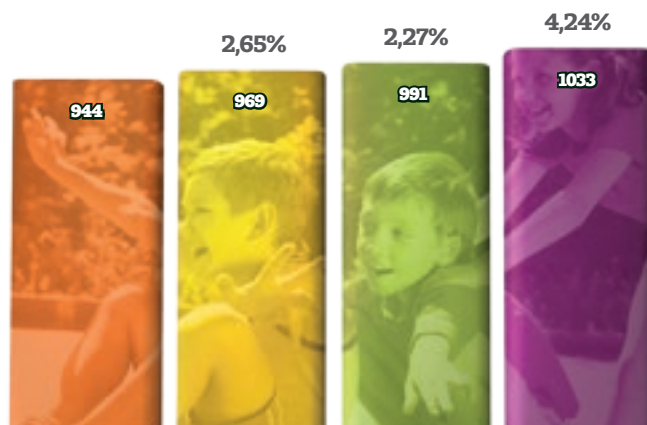
### MÉDIA MENSAL DE USUÁRIOS E SUA EVOLUÇÃO PORCENTUAL



Aumento expressivo na média mensal de usuários, de 137.339, em 2011, para 153.874, em 2014.

### EVOLUÇÃO NO NÚMERO DE COOPERADOS

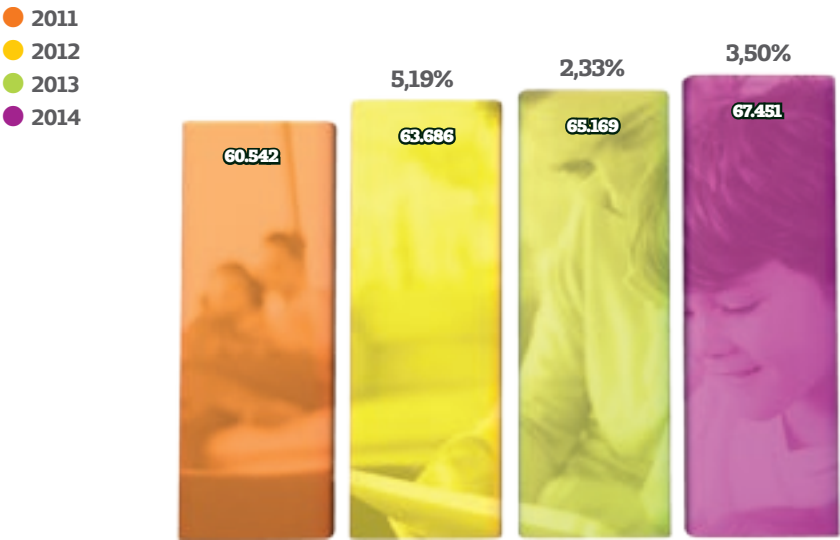
- 2012  
● 2013  
● 2014



Aumento de 9,43% no número de cooperados de 2011 para 2014.

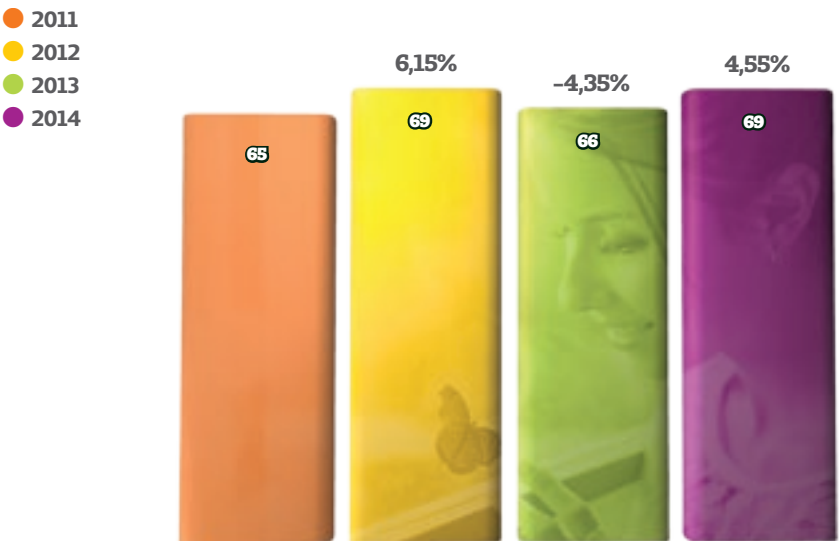


MÉDIA MENSAL DE CONSULTA EM CONSULTÓRIO E SUA EVOLUÇÃO PORCENTUAL



Incremento na média de consultas em consultório, nos últimos quatro anos, passando de 60.542 em 2011 para 67.451 em 2014.

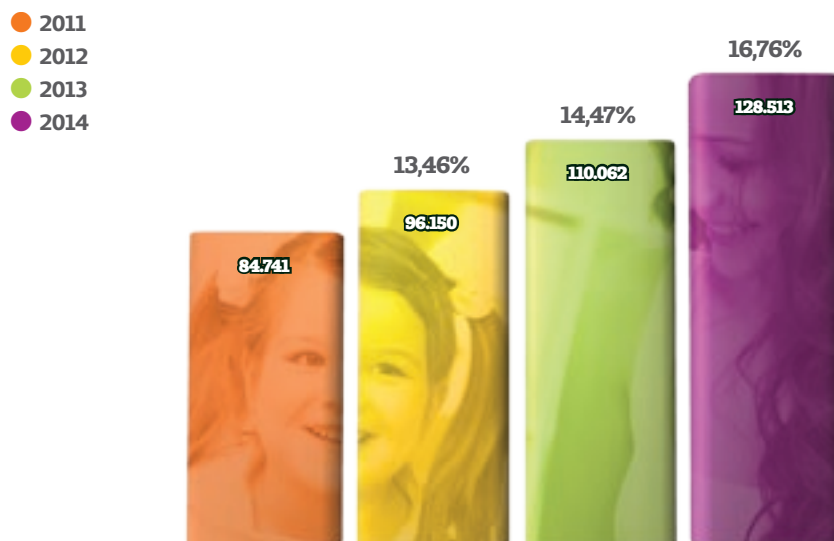
MÉDIA MENSAL DE CONSULTAS POR COOPERADO



Incremento na média de consulta por cooperado de aproximadamente 6,16% na média mensal de consultas por cooperados



### MÉDIA MENSAL DE EXAMES LABORATORIAIS E SUA EVOLUÇÃO PORCENTUAL



A média mensal dos exames laboratoriais apresentou o maior crescimento desde 2012. Neste número, estão inclusos os exames oriundos dos consultórios, da emergência e dos pacientes internados.

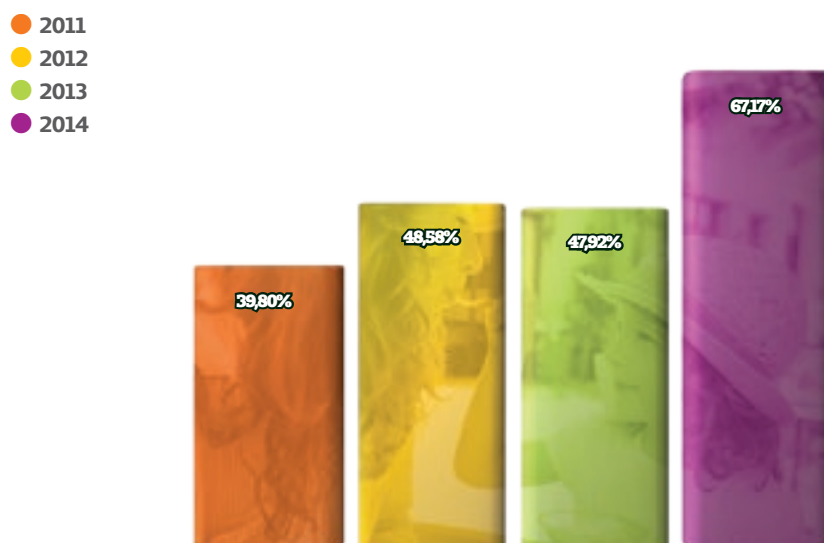
### PARTICIPAÇÃO DO INTERCÂMBIO EM CONSULTAS DE EMERGÊNCIA



A participação do intercâmbio em consultas de emergência diminuiu significativamente de 2013 para 2014.

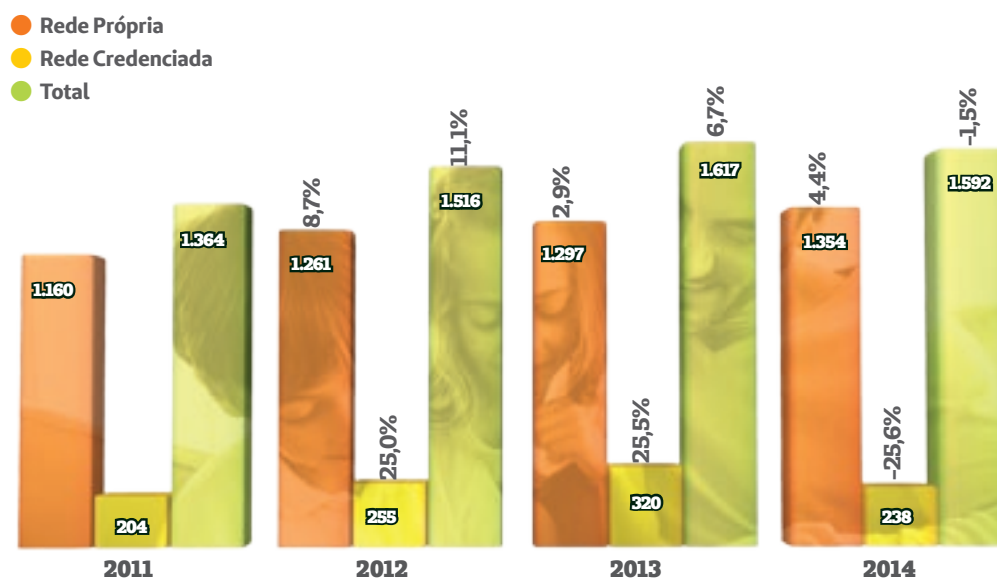


## PARTICIPAÇÃO DO INTERCÂMBIO EM CONSULTAS DE ELETIVAS



Em contrapartida a diminuição do número de consultas de emergência oriundas do intercâmbio, houve um aumento significativo de consultas eletivas para este mesmo segmento.

## MÉDIA MENSAL DE INTERNAÇÃO E SUA EVOLUÇÃO PORCENTUAL



No último ano, constata-se aumento no número de internações na rede própria, em consequência de queda significativa no número de internações na rede credenciada

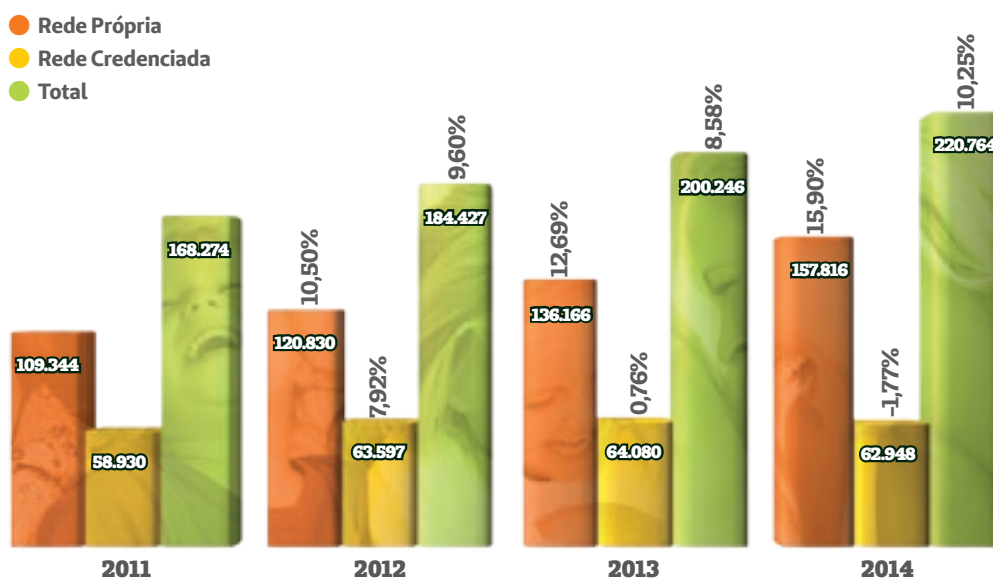


### PARTICIPAÇÃO DO INTERCÂMBIO EM INTERNAÇÕES



Da mesma forma que nas consultas de emergência, verifica-se queda na participação do intercâmbio nas internações.

### MÉDIA MENSAL DE SADT POR REDE E SUA EVOLUÇÃO PORCENTUAL



Verifica-se que, nos últimos quatro anos, houve aumento expressivo na média mensal de exames do SADT, realizados pela rede própria da Unimed Sorocaba, passando de 109.344 em 2011 para 157.816 em 2014.



**G4-DMA – ASPECTOS MATERIAIS: Combate à corrupção**

## **9 • GOVERNANÇA CORPORATIVA**

O termo governança corporativa é definido pelo Instituto Brasileiro de Governança Corporativa (IBCG) 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, este mesmo órgão define como governança cooperativa o conjunto de mecanismos e controles internos e externos que permite aos cooperados definir e assegurar a execução dos objetivos da cooperativa, garantindo sua continuidade e os princípios cooperativistas.

**G4-41**

A governança cooperativa da Unimed Sorocaba está pautada nos seus valores organizacionais. Para o seu desenvolvimento, o Estatuto Social e o Regimento Interno se tornam os principais norteadores. Nesses documentos, estão as determinações que envolvem as questões éticas, os conflitos de interesse, as competências e atribuições, entre outras igualmente relevantes. O Estatuto Social encontra-se publicado no portal da Unimed Sorocaba, no menu Institucional.

**G4-44**

Nesse contexto, a Diretoria Executiva e o Conselho de Administração realizam reuniões semanais e mensais, respectivamente. Nesses encontros, são tratados assuntos relativos ao desempenho econômico, ambiental e social da organização, são deliberadas ações para correções e melhorias e é realizada a autoavaliação de desempenho da gestão como um todo.

**G4-35**

**G4-36**

O processo para delegar tarefas ocorre individualmente, do diretor para o gerente, por meio de reuniões intersetoriais ou das que discutem o planejamento estratégico. Para as questões econômicas, há uma gerência financeira e, em 2011, foi constituída uma dedicada ao gerenciamento dos assuntos de sustentabilidade ambiental e social, ligadas à superintendência.

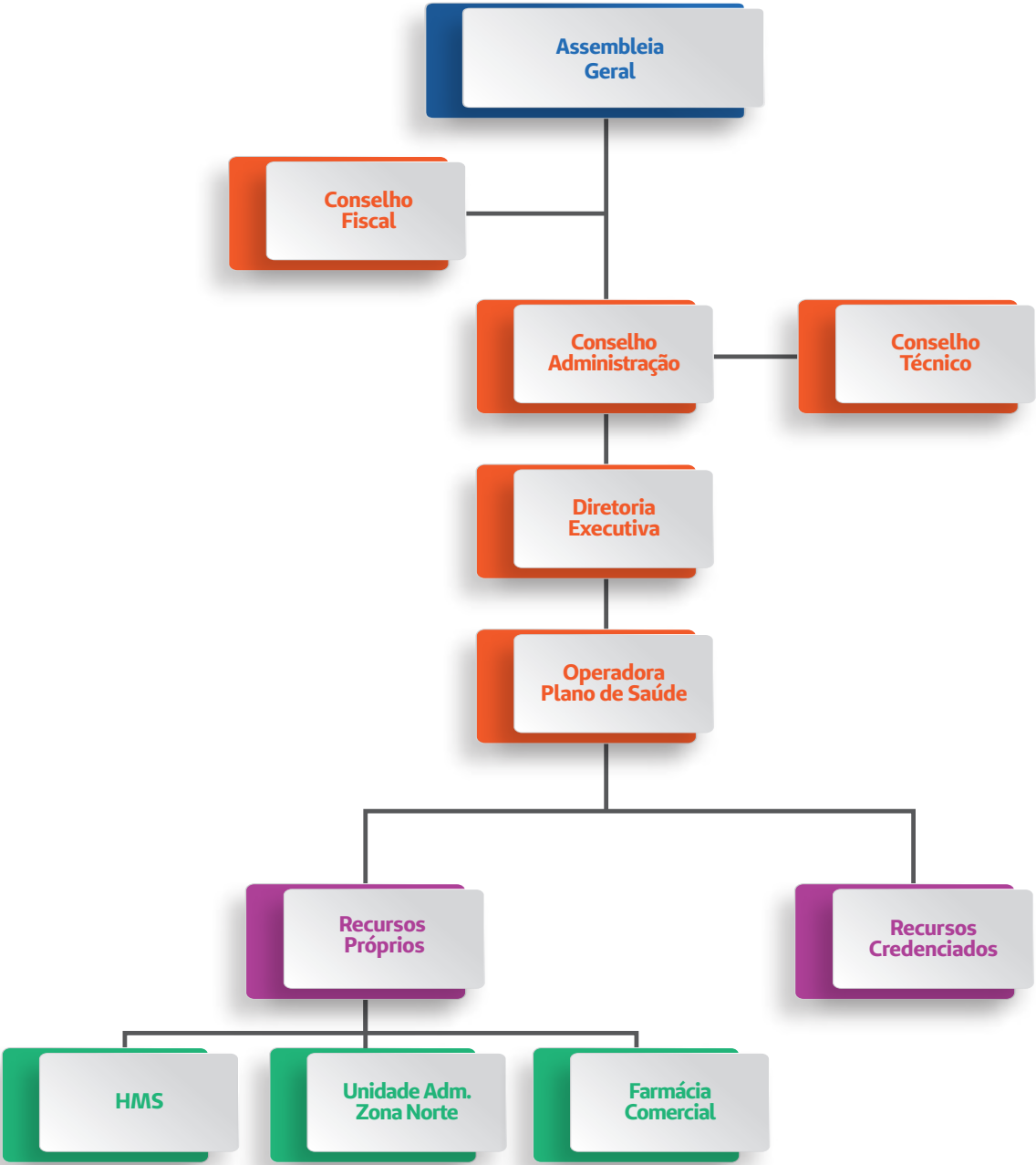






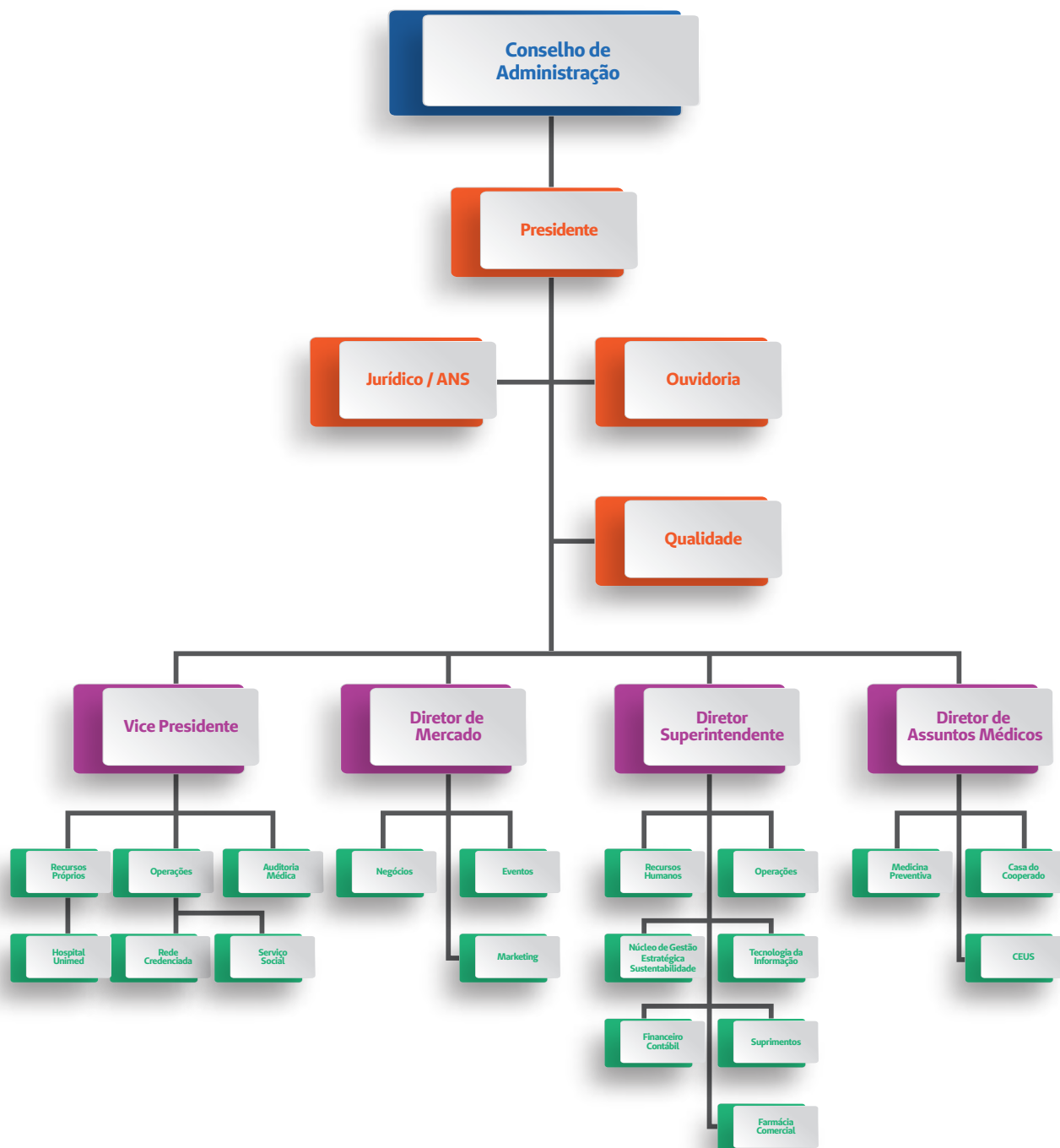
9.1 ESTRUTURA DA GOVERNANÇA NA UNIMED SOROCABA:

G4-34 ORGANOGRAMA GERAL DA UNIMED SOROCABA





## ORGANOGRAMA DA OPERADORA





### 9.1.1 FUNÇÕES

G4-38

A composição dos membros do mais alto órgão de governança ocorre de acordo com o estatuto social da empresa, como descrito abaixo:

#### ASSEMBLEIA GERAL

G4-40

Composta pelos cooperados com a função de deliberar sobre assuntos referentes ao estatuto social da Cooperativa, eleger ou destituir membros dos conselhos administrativo, fiscal e técnico; fixar honorários da Diretoria Executiva, dentre outras funções previstas no estatuto social, tais como a prestação de contas do exercício anterior. Para tal, a Assembleia Geral Ordinária (AGO), é constituída, obrigatoriamente, uma vez por ano, no decorrer dos três meses seguintes ao término do ano social.

G4-49

G4-50

A Assembleia Geral Extraordinária (AGE) reúne-se sempre que necessário e tem poderes para deliberar sobre qualquer assunto de interesse da Cooperativa, desde que conste, expressamente, do edital de convocação. Na última AGE (27/08/2014) foram tratadas as questões referentes à alteração do Estatuto Social no que concerne ao aumento de prazo para integralização do capital social e inclusão de artigo nas disposições transitórias.

#### CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO:

Constituído por quinze membros, todos cooperados, incluindo-se a Diretoria Executiva, formada por cinco membros (diretor-presidente, vice-presidente, superintendente, diretor de Mercado e de Assuntos Médicos) e dez conselheiros. Dentre outras funções, compete ao Conselho de Administração estabelecer as normas para o funcionamento da Cooperativa, em forma de instruções que constituirão o regimento interno, assim como as normas de controle das operações e serviços, do desenvolvimento dos negócios e das atividades em geral. A eleição para o Conselho de Administração é realizada a cada quatro anos, sendo obrigatória a renovação de 1/3 dos seus membros.

G4-39

Em linhas gerais, é função do Conselho de Administração deliberar sobre a admissão ou exclusão de cooperados, convocar assembleias, fixar as despesas da administração, normas e controles das operações e serviços, verificar mensalmente o estado econômico-financeiro da cooperativa, bem como o desenvolvimento dos negócios e atividades em geral, contratar, caso seja necessário, os serviços de auditoria, zelar pelo cumprimento das leis cooperativistas e outras que sejam aplicáveis. O Conselho de Administração se reúne mensalmente para tratar de assuntos ligados às suas competências e daqueles considerados críticos e encaminhados pela Diretoria Executiva.

O diretor-presidente, conforme estatuto, também preside o Conselho de Administração e o superintendente é o secretário.

#### CONSELHO FISCAL

Compete ao Conselho Fiscal exercer assídua fiscalização sobre as atividades e os serviços da Cooperativa. Ele é composto por três membros efetivos e três suplentes, eleitos para mandato de um ano. É permitida a reeleição de apenas dois dos seus membros.







## CONSELHO TÉCNICO

Em linhas gerais, atua na análise e apresentação de pareceres ao Conselho de Administração sobre questões técnicas e disciplinares ligadas ao exercício e auditoria nas várias especialidades médicas. É composto por cinco membros, eleitos juntamente aos do Conselho de Administração, para mandato de quatro anos. É permitida a reeleição de três membros.

## DIRETORIA DO HOSPITAL DR. MIGUEL SOEIRO

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

### 9.1.2 RELAÇÃO DOS COMITÊS E SUAS FUNÇÕES

A Unimed Sorocaba dispõe de Comitês de Especialidades que exercem, entre outras funções, as ações de:

- 1º Propor mudanças e solicitações de necessidades da(s) especialidade(s) médica(s);
- 2º Realizar consultoria em tecnologias, equipamentos e assessoria técnico-jurídica;
- 3º Auxiliar o Centro de Estudos Unimed Sorocaba (CEUS) na indicação de treinamentos e cursos, sejam eles de atualização, novas tecnologias ou outros;
- 4º Propor soluções para a(s) especialidade(s) no Hospital Dr. Miguel Soeiro, inclusive auxiliando na elaboração das escalas de plantão;
- 5º Participar efetivamente do Projeto de Criação e Implementação de Protocolos de Atendimento.

Em 2014, reuniram-se com frequência: os comitês de Cardiologia, Dermatologia, Ginecologia e Obstetrícia, Neurologia/Neurocirurgia, Oftalmologia e Radiologia.

Além dos Comitês de Especialidades, a Unimed Sorocaba mantém constituído o Comitê Estratégico, o qual se reúne mensalmente para tratar de assuntos inerentes aos indicadores, metas e projetos estratégicos organizacionais.

### 9.2 REMUNERAÇÃO

G4-51  
G4-52  
G4-53

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 na Assembleia Geral Ordinária (AGO).

### 9.3 APRIMORAMENTO PROFISSIONAL

Em 2014, a Unimed Sorocaba, como ocorre todos os anos, investiu em cursos de capacitação para diretores e conselheiros, visando ao aprimoramento contínuo. Além dos encontros realizados pelo próprio Sistema Unimed, como o de Recursos Próprios, Suesp, Convenção Nacional e Encontro Nacional de Relacionamento com o Cliente, esses membros também participaram de cursos sobre custos, governança corporativa, entre outros. O investimento nessa área foi de, aproximadamente, R\$ 60 mil.



## 9.4 APRIMORANDO A GOVERNANÇA

G4-43

Ainda em 2014, algumas ações foram implementadas com o objetivo de aprimorar a governança cooperativa da Unimed Sorocaba. O menu Governança Cooperativa, no portal da Unimed Sorocaba, foi reestruturado. Em um mesmo local, é possível conhecer a identidade organizacional, área de abrangência, seus conceitos, sua estrutura organizacional, nome e currículo dos diretores e conselheiros; o relatório de gestão e sustentabilidade, bem como o estatuto da Cooperativa.

Outra ação desenvolvida foi o início do processo de capacitação em governança para conselheiros e diretores. Para tanto, um curso de governança corporativa foi promovido e contou com a participação de 12 membros, com oito horas/aula.

Também foram iniciadas ações para melhorar a comunicação com os cooperados. É exemplo a inserção de informações quantitativas, como o número de usuários, consultas por mês, número de cooperados, números de atendimento em pronto-socorro, número de internações, resultado de vendas e sinistralidade do Plano Cooperado, no jornal trimestral “Em Dia com o Cooperado”.

### 9.4.1 GESTÃO DE RISCOS

A gestão de riscos na Unimed Sorocaba iniciou seus primeiros trabalhos no Hospital Dr. Miguel Soeiro em 2008, quando realizou-se o primeiro exercício para a identificação dos riscos hospitalares, com a utilização de uma ferramenta de gestão caracterizada por uma matriz de probabilidade X gravidade, que, internamente, era chamada de APR (Análise Preliminar de Riscos). A intenção era identificar os riscos, as falhas potenciais, os perigos e os tratamentos para os mesmos, possibilitando, desta maneira, sua avaliação, com a abertura de planos de ações.

Desde então, os exercícios foram realizados anualmente. Em 2014, concluiu-se a parametrização e implantação de uma ferramenta eletrônica para a melhoria deste processo. Junto à utilização desta nova ferramenta, foram implantadas auditorias de riscos no Hospital, as quais preconizam a investigação para saber se as medidas propostas estão sendo executadas. Com isto, geram-se informações aos gestores responsáveis para que promovam ações perante os desvios encontrados, reforçando o monitoramento dos riscos em conjunto com os indicadores de desempenho.









Além disto, o Hospital Dr. Miguel Soeiro é classificado como sentinela desde 2000, antes mesmo das obrigatoriedades exigidas pela RDC 36, de julho de 2013 – norma que institui ações voltadas à segurança dos pacientes em serviços de saúde. Por isso, o Hospital já notificava à Anvisa sobre todos os eventos adversos e problemas relacionados aos medicamentos ou a outros produtos, utilizados e ligados diretamente à saúde dos pacientes. Neste contexto, o Hospital conta com uma comissão, que trata dos assuntos relacionados à segurança dos pacientes, e tem implementada a maioria dos protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

G4-503

Na Operadora, as ações de análise de riscos foram iniciadas em 2014, conjuntamente com a implementação da NBR ISO 9001:2008. Apesar de esta versão não exigir a gestão de riscos, o Escritório da Qualidade entendeu que poderia adiantar os conceitos que virão quando a nova revisão da norma for divulgada. O objetivo era trabalhar a prevenção nesta unidade de negócio. Neste processo, foi possível obter, ainda no mesmo ano, um diagnóstico geral dos riscos corporativos, englobando os planos financeiro, jurídico, das pessoas, dos processos operacionais, estratégico e ambiental, entre outros. No Hospital, em 2014, foram identificados 920 riscos, o maior deles no campo assistencial. No caso da Operadora, foram identificados 117 riscos, o maior deles no âmbito financeiro. No que se refere aos riscos relacionados à corrupção, foi identificado, na APR, um apontamento localizado na área de suprimentos, o qual é devidamente monitorado.

#### 9.4.2 REUNIÕES DO SISTEMA DA QUALIDADE

G4-45  
G4-46  
G4-47

Periodicamente, há reuniões de análises críticas, das quais participam membros do Setor da Qualidade, da direção do Hospital e da Diretoria Executiva. O objetivo é deixar os dirigentes cientes sobre o andamento do Sistema de Gestão da Qualidade. No Hospital, as reuniões são bienais e na Operadora, anuais. Além do caráter informativo, estes encontros se constituem em um momento propício para os gestores sugerirem melhorias e alterações no andamento das ações planejadas. A pauta da reunião segue as diretrizes da NBR ISO 9001:2008. Nesses encontros, são discutidos os resultados das auditorias anteriores, tanto externas quanto internas, seus apontamentos e as ações necessárias para solucioná-las. Outro ponto abordado são os resultados das pesquisas de satisfação e as ocorrências internas e recebidas pela Central de Atendimento, assim como as situações preventivas identificadas pela gestão de riscos, as pendências das reuniões anteriores sobre as análises críticas e mudanças que, de alguma maneira, possam ter impacto no sistema de gestão.

#### 9.4.3 PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

G4-42

Planejamento estratégico é um processo gerencial utilizado no desenvolvimento e na manutenção dos objetivos, das habilidades e dos recursos de uma organização. Na Unimed Sorocaba, foi estruturado para o quadriênio 2014–2017, após aprovação do Conselho de Administração (CA). Para a sua produção, foram consideradas as análises críticas e sugestões dos gestores e cooperados, além dos resultados indicados por pesquisas realizadas junto aos clientes. Além das definições da estratégia e revisões dos objetivos e das metas, foi revisada a identidade organizacional. Tudo foi executado com base na análise de cenário que considerou os aspectos econômicos, ambientais e sociais.

O planejamento estratégico da Operadora contempla diversos objetivos, entre os quais aumentar a satisfação do cooperado; melhorar os resultados financeiros; aumentar a satisfação do cliente; atrair, otimizar os recursos próprios, desenvolver pessoas e reter talentos.



Estes objetivos são traduzidos em metas específicas, as quais são desdobradas em diversas áreas e motivam a execução dos projetos estratégicos para o alcance das mesmas.

Um desses objetivos, o de otimizar recursos próprios, engloba ações para as unidades Farmácia Comercial e Unidade Zona Norte, além de envolver o Mapa Estratégico do Hospital. Isso foi proposto porque o Hospital tem uma estrutura muito complexa para ser tratado com ações isoladas.

Além do envolvimento contínuo da alta gestão, o planejamento estratégico estimula a disseminação das ações para todos colaboradores, pois entende que estes são fundamentais para atingir seu sucesso. Afinal, são as pessoas que movimentam os processos, atendem os clientes e geram resultados financeiros para o negócio. Cada um, em suas respectivas funções, pode contribuir decisivamente em muitos aspectos, como no bom atendimento aos clientes, no combate aos desperdícios e na busca pela melhoria contínua dos processos, por exemplo.

Uma das ações que valorizaram o planejamento estratégico – e permitiu a disseminação das informações para colaboradores e cooperados – foi a inserção de mapas estratégicos em áreas de grande circulação destes grupos, assim como a informatização, pela qual a informação atualizada de projetos e metas fica à disposição dos gestores.

#### 9.4.3.1 REUNIÕES SISTEMATIZADAS

Para o planejamento estratégico 2014-2017, além do Comitê Estratégico da Operadora, criado em 2011, outro foi instituído. É o Comitê Estratégico do Hospital Dr. Miguel Soeiro, cuja função é auxiliar o Núcleo de Gestão Estratégica no monitoramento e na tomada de decisões relativas ao planejamento estratégico dessa unidade.

As demandas, alterações e sugestões discutidas neste grupo são levadas ao conhecimento da Diretoria Executiva e ao Comitê Estratégico da Operadora durante as reuniões de análise crítica do planejamento estratégico.

Participam das reuniões o Comitê Estratégico e o diretor superintendente. Nos encontros, é feito o acompanhamento do planejamento estratégico e são definidas as ações para auxílio no atendimento dos objetivos.

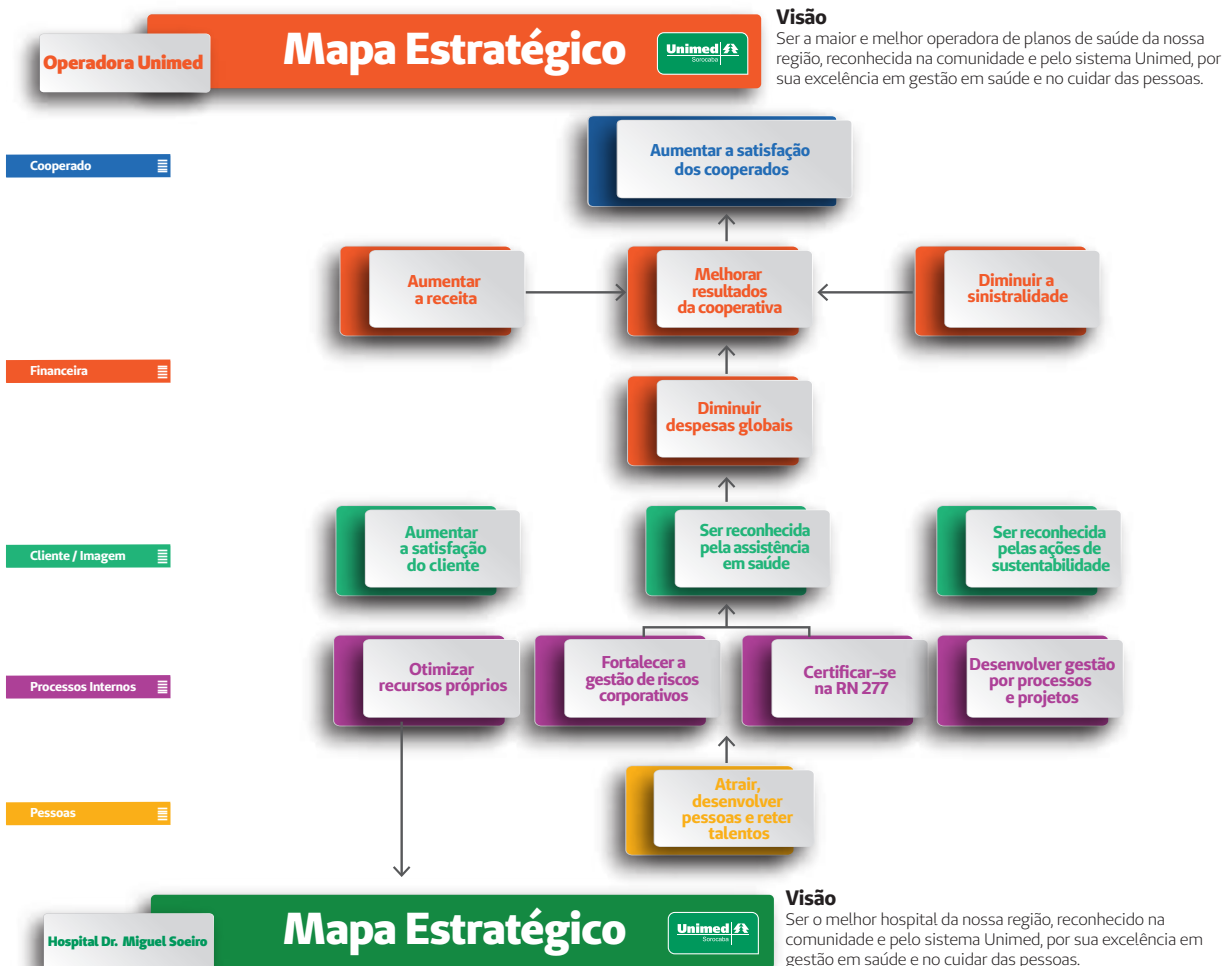
O monitoramento do planejamento estratégico é feito por meio de sistema informatizado. Trata-se de um sistema de gestão da qualidade, que integra as atividades do planejamento estratégico, como os indicadores, a análise crítica, os projetos e o BSC (Balance Score Card). Esta condição permite o monitoramento, a partir dos indicadores balanceados de desempenho.

G4-46  
G4-47

A reunião de análise crítica ocorre trimestralmente. Nela, são apresentados os dados necessários para que a Diretoria Executiva faça a gestão dos impactos, riscos e oportunidades das questões ambientais, sociais e econômicas. De acordo com os dados apresentados, por meio dos indicadores e projetos estratégicos, são desmembradas novas ações para a correção e melhoria dos processos.



## MAPA ESTRATÉGICO DA UNIMED SOROCABA (OPERADORA E HMS)





## 9.5 GESTÃO DE PROJETOS

Um dos objetivos estratégicos da Unimed Sorocaba é desenvolver a gestão por processo e projetos. Neste contexto, o Núcleo de Gestão Estratégica desenvolveu, em parceria com o Comitê Estratégico e com a Diretoria Executiva, uma metodologia para priorizar alguns projetos. Atualmente, cada objetivo estratégico está desdobrado em projetos devidamente pontuados, constituindo, assim, o Portfólio de Projetos. Os líderes dos projetos utilizam uma ferramenta do sistema informatizado da Unimed Sorocaba para lançar as etapas dos mesmos e, a partir disso, os cronogramas são construídos.

As demandas acerca do atendimento, prazos e desempenho são discutidas durante as reuniões semestrais do planejamento estratégico, quando são pautados os projetos estratégicos.









## 10 • INVESTIMENTOS EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

G4-EC7

Em 2014, foram feitos investimentos de, aproximadamente, R\$ 980 mil em tecnologia da informação, buscando melhorar processos, diminuir e controlar melhor os riscos e aumentar a satisfação dos clientes e cooperados.

### PROJETOS IMPLANTADOS:

#### Sistemas de terceiros:

- a • Conclusão da implantação do Sistema de Gestão da Medicina Preventiva, Sistema de Chamados da Ouvidoria e Sistema de Gestão do Jurídico;
- b • Melhoria no Portal Empresas, com a implantação da Movimentação Cadastral Online, minimizando o fluxo de papéis e documentos entre a Operadora e os clientes empresariais;
- c • Implantação da nova versão do TISS 3.0, em concordância com a legislação da ANS;
- d • Implantação do módulo de Gestão de Riscos (Sistemas Estratégicos), Assistencial Mobile na UTI Adulto, Painel de Indicadores no Hospital Dr. Miguel Soeiro e chamada de exames dentro das salas/coleta, ampliação do uso dos painéis de Gestão à Vista nas internações e informatização do Processo de Gestão de Leitos via Portal Gerencial.

#### Desenvolvimento interno:

- a • Melhorias no Portal TISS, ampliação dos serviços de envio de SMS para os clientes e cooperados, aperfeiçoamento do sistema de ressarcimento ao SUS e desenvolvimento de sistema para bonificar os clientes internos que utilizam o estacionamento do Hospital;
- b • Desenvolvimento e implantação do Sistema de Apoio à Nutrição, chamados de TI e integrações do Sistema de Estacionamento e Controle de Acesso aos demais sistemas do Hospital Dr. Miguel Soeiro;
- c • Desenvolvimento e conclusão do processo de licitação do novo Sistema de Gestão de Operadora de Plano de Saúde;
- d • Criação da equipe e do suporte de gestão do Sistema de Armazenamento de Imagens (Pacs) na TI.







### Ações de infraestrutura:

- a** • Atualização dos equipamentos de rede do *datacenter* da Operadora e ampliação dos equipamentos de rede da ala de internações do Hospital Dr. Miguel Soeiro;
- b** • Ampliação do link de telefonia fixa com a operadora Algar, para melhorar a vazão das ligações do Serviço de Atendimento ao Cliente;
- c** • Inclusão de novo fornecedor de telefonia móvel (Claro), para melhorar o atendimento aos cooperados;
- d** • Inclusão de fornecedor de telefonia via rádio (Nextel) para melhorar a comunicação entre os colaboradores da segurança patrimonial do Hospital Dr. Miguel Soeiro;
- e** • Ampliação de infraestrutura dos servidores do Hospital Dr. Miguel Soeiro;
- f** • Concordância, pela Microsoft, quanto à adequada relação de licenças adquiridas da Microsoft pela Unimed Sorocaba, baseada em auditoria realizada em outubro de 2014;
- g** • Aquisição de infraestrutura de rádios para contemplar a comunicação entre a Sede e a unidade da Avenida Barão de Tatuí;
- h** • Análise e gerenciamento das áreas de zonas com wi-fi no Hospital Dr. Miguel Soeiro, com o objetivo de ampliar e melhorar o sinal para os cooperados e clientes e aqueles utilizados nos sistemas internos;
- i** • Atualização de softwares e licenciamento dos servidores do Hospital Dr. Miguel Soeiro e da Operadora;
- j** • Ampliação do PABX, devido ao aumento na quantidade de ligações recebidas pelo SAC da Operadora, e incremento de novos serviços, como call back, roteamento por skill, identificadores de chamadas, gerenciadores e relatórios em tempo real e incremento de mais estações de trabalho e telefonia IP;
- k** • Adequação do link de dados do Hospital Dr. Miguel Soeiro para acesso dos clientes e cooperados ao sistema PACs;
- l** • Implantação do novo sistema de backup das informações dos bancos de dados e servidores e adequação do parque tecnológico de desktop à nova realidade dos atuais sistemas.







## 11 • RECURSOS PRÓPRIOS DA UNIMED SOROCABA

G4-EC7  
G4-HR7

### 11.1 HOSPITAL DR. MIGUEL SOEIRO



Em 2014, o Hospital Dr. Miguel Soeiro desenvolveu uma série de ações voltadas ao aumento da satisfação do cliente e do corpo clínico, em prol dos resultados assistenciais e financeiros da instituição.

Foi inaugurada a Unidade Semi-intensiva Adulto, com plantonista in loco 24 horas, já treinado e preparado para atuar nas intercorrências das enfermarias. Houve a ampliação da UTI Infantil, aumentando a capacidade de seis para vinte leitos. A estrutura está preparada para receber crianças de zero até treze anos de idade e tornou-se a maior, em número de leitos, de toda a região de Sorocaba. Foi concluída a reforma do Centro Obstétrico, com o objetivo de adequar-se ao projeto de implantação do alojamento conjunto para o atendimento ao binômio mãe-bebê e refeita a instalação do ar-condicionado de quatro salas do Centro Cirúrgico. No total, o investimento foi de, aproximadamente, R\$ 1 milhão.

Em 2014, também foram iniciados projetos visando às futuras ampliações do Hospital, todos baseados em um plano diretor de obra. Os projetos envolvem a ampliação da UTI Adulto em 22 novos leitos, 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, ampliação da Sala de Espera da Internação, reforma do Day Clinic, ampliação do Centro Cirúrgico, com seis novas salas, reforma e ampliação do Refeitório e da Cozinha, ampliação da Farmácia Central e do Almoxarifado, ampliação das salas das Engenharias, construção do Conforto para Funcionários, ampliação e reforma do SESMT e readequação do Necrotério.

Visando à melhoria da assistência e satisfação do médico, foi estabelecido o plantão in loco de Anestesiologia para o período de 24 horas, assim como foi desenvolvida a padronização dos materiais utilizados pela neurocirurgia para os casos de urgência e emergência. Para 2015, está prevista a padronização dos materiais ortopédicos e da cardiologia intervencionista.

Foi desenvolvido e implantado o projeto de remuneração variável dos médicos que atuam na unidade de Urgência e Emergência. Para 2015, está prevista a extensão do projeto para os médicos das UTIs Adulto, Pediátrica, Neonatal e da Obstetrícia.



Na área de gestão, foram unificadas as Recepções, Engenharia e Secretarias, com o objetivo de racionalizar e padronizar os processos e otimizar os recursos humanos, tecnológicos e de infraestrutura.

#### 11.1.1 ABERTURA DO POSTO DE COLETA DO HOSPITAL DR. MIGUEL SOEIRO AOS DOMINGOS

Com início em 3 de agosto de 2014, a abertura do posto de coleta do Hospital Dr. Miguel Soeiro aos domingos foi implantada para atender, principalmente, os clientes e pacientes que utilizavam o serviço aos sábados, por não reunirem condições de fazê-lo durante os dias úteis. Aos domingos, o serviço pode ser utilizado das 7 às 11 horas e tem registrado uma média de 130 coletas.

#### 11.1.2 INVESTIMENTOS EM HOTELARIA



Desde 2013, com a ampliação do Hospital Dr. Miguel Soeiro, foram implantadas algumas facilidades, visando melhorar a estadia do cliente. O acolhimento no Átrio é realizado pela equipe de hospitalidade, com os serviços do capitão-porteiro, concierge e mensageiro, responsáveis pelo primeiro contato com as pessoas que ali chegam.

Nos apartamentos, o padrão hoteleiro é mantido em diversos itens do enxoval de cama, mesa e banho. Desde junho de 2014, a equipe do Serviço de Nutrição realiza os atendimentos à beira do leito com a utilização de iPads, facilitando a comunicação e agilizando os pedidos.

Com o objetivo de proporcionar mais segurança aos cooperados, colaboradores e pacientes internados, um novo sistema eletrônico de acesso às áreas internas do hospital foi instalado, com o uso de cartões eletrônicos individuais (smart cards) permanentes e temporários. Independentemente da modalidade (permanente ou temporária), cada cartão é codificado e só permite o acesso do seu usuário a setores pré-determinados. Assim, um colaborador da área administrativa não tem permissão para transitar pelas UTIs ou pelo Centro Cirúrgico, por exemplo.

O estacionamento do hospital ampliou-se em mais 71 vagas. Para viabilizá-las, foram aproveitados espaços dos jardins que ficavam em frente à antiga Recepção e próximos ao setor de Emergência. Todas essas vagas são pavimentadas. O sistema do estacionamento foi automatizado. Para facilitar a entrada no hospital, o antigo acesso, pela Rodovia Raposo Tavares, foi liberado aos clientes externos e cooperados. Estes últimos utilizam o seu próprio crachá de identificação pessoal para a liberação das cancelas do estacionamento.

O Hospital Dr. Miguel Soeiro conta com uma equipe de segurança patrimonial própria. Quando seus membros são admitidos, participam do processo de integração e recebem o Manual de Conduta e



Treinamento, cujo objetivo é padronizar a qualidade do atendimento e da conduta que deverão ter diante dos clientes. A Segurança Patrimonial conta com uma equipe de vigilantes terceirizada. Esses profissionais recebem o mesmo treinamento dos demais.

G4-EC7

Nesse contexto, existem outras ações, como os treinamentos realizados periodicamente com a equipe de segurança, no qual é focada a segurança dos clientes internos e externos, que trata, dentre outros assuntos, a abordagem humanizada do cliente, assim como a dos patrimônios da instituição e o cumprimento da ordem e da disciplina.

### 11.1.3 FOCO NA ASSISTÊNCIA

Constantemente, a Unimed Sorocaba busca melhorar a qualidade da assistência, dos controles e dos riscos assistenciais. As conquistas e o desempenho das áreas podem ser analisados no quadro abaixo:

#### BLOCO AMBULATORIAL

O Bloco Ambulatorial teve baixo índice de indicadores de gestão de risco. Com a otimização dos processos e utilização das áreas assistenciais, o setor contribuiu para o aumento da produção e da receita do Hospital. Nos diversos departamentos, houve a adequação do quadro de funcionários. Especificamente na Hemodiálise, foi desenvolvido um trabalho com a Engenharia Hospitalar para o reuso da água utilizada nas sessões de diálise. Na Hemodinâmica, houve a implantação de novas tecnologias nos procedimentos de alta complexidade e, na Quimioterapia, a criação de uma sistemática de logística para a dispensação de quimioterápicos. Na Endoscopia, observou-se o aumento do número de exames e aprimoramento do gerenciamento dos processos. Já o Setor de Imagem passou por uma reestruturação da agenda para a realização dos exames de ressonância, que podem ser feitos 24 horas por dia.

#### BLOCO INTERNAÇÃO

No Bloco Internação houve a revisão dos protocolos, baseados nas determinações da Vigilância Sanitária, pelo SCIH e a implantação de auditorias internas e ações intensivas voltadas à prática da higienização das mãos. A Fisioterapia recebeu o prêmio de Melhor Case durante o Encontro Nacional Unimed de Recursos Próprios, em abril de 2014, pelo trabalho “Gerenciamento de Risco Respiratório em Âmbito Hospitalar: a importância da intervenção precoce”. A Fonoaudiologia trabalhou a aplicação inicial da Avaliação Objetiva da Deglutição com o Videodeglutograma nos pacientes internados. A Psicologia realizou atividades de humanização e uma nova forma de registro de evolução psicológica, com a adição da evolução específica para o atendimento aos neonatais. O SADHUS (Serviço de Atendimento Domiciliar do Hospital Unimed Sorocaba) redimensionou o horário da equipe para ampliar o número de pacientes atendidos em, aproximadamente, 18%. As Alas de Internações aprimoraram seus protocolos de risco (queda, flebite e úlcera por pressão) e iniciaram a atuação do binômio mamãe-bebê, além de implantar o Time de PCR Adulto.

#### BLOCO DAS UTIS

UTI Adulto: Em 2014, a UTI Adulto ampliou ações de humanização, como a possibilidade de os pacientes afixarem fotos dos seus familiares em um painel instalado no box que ocupam; implantou o Protocolo de Controle de Peso Diário, com auxílio do viking (elevador móvel para pacientes); otimizou a visualização dos resultados dos exames laboratoriais e implantou a utilização de tablets para os colaboradores checarem as medicações, o controle dos sinais vitais e o balanço hídrico dos pacientes internados.

UTI Neonatal, Pediátrica e Cuidados Intermediários: Em 2014, houve a divisão física das unidades Neonatal e Pediátrica, assim como o aumento da quantidade de leitos, passando de seis para vinte, e ampliadas as equipes médica, de enfermagem e multiprofissional. Foi implantado o Protocolo de Colostroterapia, resultando em melhoria da imunidade dos recém-nascidos de extremo baixo peso, além da implantação de uma cartilha com orientações multiprofissionais sobre a alta dos prematuros.

#### BLOCO CIRÚRGICO

No Centro Cirúrgico foram desenvolvidos processos como a criação da Gestão à Vista, na sala de RPA; implantado aumento na produção, o que foi refletido na taxa de ocupação e no número total de cirurgias realizadas. O tempo cirúrgico foi otimizado, com a personalização tempo/cirurgia/cirurgião e as queixas médicas foram reduzidas, com a introdução de um técnico de enfermagem no setor de agendamento. As cirurgias oftálmicas foram transferidas para o Day Clinic, ampliando a capacidade de agendamento para cirurgias de grande porte no Centro Cirúrgico. O horário de atendimento cirúrgico foi estendido. Em seis salas cirúrgicas, funciona das 7 à 1 hora e, em três, 24 horas por dia.

No Day Clinic, por conta das readequações no Centro Cirúrgico, houve um aumento significativo na taxa de ocupação, sobretudo no período da tarde. Passou da média semestral de 54%, para 89%. Em quatro meses, isto gerou aumento na receita do setor em mais de 500% e, também, revelou a otimização das salas cirúrgicas.

Na CME, constatou-se o aumento significativo no número total de materiais processados e na quantidade de OPMEs tratadas no setor. A aquisição de uma nova autoclave, com capacidade para 550 litros, possibilitou melhor adequação do volume de materiais esterilizados. Com isto, aumentou o reaproveitamento da água.

No Centro Obstétrico, a coleta do EGB foi aprimorada após a criação de um novo fluxo para os pedidos de exames. Nesse novo modelo, a enfermeira é responsável pela solicitação. Houve, também, modificação na planta, com a criação de dois leitos de recuperação, nos quais a puérpera e o bebê ficam juntos, do momento do parto até a alta para o quarto, permitindo maior interação entre ambos e atendendo à recomendação do Ministério da Saúde.



G4-EC7

#### 11.1.4 INVESTIMENTO EM TECNOLOGIAS MÉDICAS



A Unimed Sorocaba investiu cerca de R\$ 2 milhões na compra de novos equipamentos para o Hospital Dr. Miguel Soeiro. Entre os itens adquiridos, estão:

- **Aparelho de anestesia Dräger Primus** – Possui diversos e avançados recursos, como autoteste automático, arquitetura aberta, interfaces comuns e opções flexíveis de monitoramento, que possibilitam reduzir o custo e proporcionam mais benefícios clínicos, graças ao moderno sistema de ventilação mecânica.
- **Gasometria Radiometer ABL 90** – Adquirida em regime de comodato, oferece 17 parâmetros, entre os quais a gasometria, metabólitos e co-oximetria.
- **Monitores multiparâmetros Philips MX 700** – Oferece os melhores recursos disponíveis no mercado, com foco na padronização dos protocolos e, também, das plataformas, incluindo os acessórios que são compatíveis com os monitores utilizados nos demais setores, mantendo, assim, a integração do processo.
- **Venoscópio Accuvein BD** – Inédito entre os hospitais da região, é utilizado na coleta de amostras de sangue de pacientes com veias de difícil acesso, como neonatos, idosos, obesos e aqueles que passam por tratamentos especiais, como quimioterapia, por exemplo.
- **Aparelhos digitais de raios-x Philips Compacto Plus** – Permitem exames com resultados mais rápidos, sobretudo para os atendimentos do Serviço de Emergência, a fim de otimizar o fluxo de trabalho com rapidez e redução de dose de raios-x, graças aos recursos da exposição automática e à alta sensibilidade do detector de imagem radiográfico digital.
- **Autoclave Steris Century Medium** – De procedência norte-americana, possui como diferenciação o alto grau de esterilização dos materiais, baixo índice de manutenção, segurança para operação e garantia inédita de 15 anos para a câmara (local onde ocorre o processo de esterilização), de altíssima confiabilidade.
- **Fibroureteroscópio flexível Karl Storz, modelo flex 2, e um Laser Urologia Dornier Medilas H, modelo Solvo** – Utilizado em cirurgias de ureterorrenolitotripsia, para procedimentos com alcance em todos os cálices renais, pode realizar a retirada ou quebra dos cálculos renais.
- **Arco cirúrgico BV Pulsera Philips** – Utilizado no Centro Cirúrgico para auxílio de imagem em raios-x dinâmico, como procedimentos ortopédicos, neurológicos, nefrológicos, vascular, entre outros.
- **Geladeiras científicas Fanem** – Substituíram as geladeiras convencionais, oferecendo maior capacidade de armazenamento, controlador de temperatura em faixas pré-definidas por meio de um software e alarme, acionados em caso de desestabilização da temperatura.



## 11.2 FARMÁCIA COMERCIAL DA UNIMED SOROCABA

Em 2014, a Farmácia Comercial desenvolveu diversos projetos, buscando pela melhoria do atendimento aos clientes e dos seus resultados. São exemplos as divulgações sobre a unidade para os usuários (via e-mail); a possibilidade de debitar as compras nas produções dos cooperados (via site do cooperado); o serviço de delivery aos pacientes com alta no Hospital Dr. Miguel Soeiro e, também, a migração do Sistema de Gestão da Qualidade para um novo software e a implantação da venda de medicamentos e insumos para ambulatorios de empresas conveniadas. Além disso, outros projetos foram iniciados e deverão ser concluídos em 2015, como o aplicativo para smartphone da Farmácia Comercial, a venda de insumos para clínicas médicas e a reforma predial (fachada).



## 11.3 UNIDADE AVANÇADA DE DIAGNÓSTICO ZONA NORTE



Com pouco mais de um ano, a unidade da Zona Norte já demonstra resultados expressivos. Em 2014, foram realizados quase 64 mil exames de imagens e mais de 34 mil clientes foram atendidos no serviço de coleta para exames laboratoriais.

Uma das ações implantadas para melhoria do atendimento ao cliente foi o uso do pager – pequeno equipamento que fica em posse temporária dos clientes, permitindo que ele se

desloque tranquilamente pelo shopping, onde a unidade encontra-se instalada, até chegar o momento de ser atendido. Nesse instante, o aparelho emite um sinal de alerta para que o usuário retorne ao local e seja atendido.

Os serviços assistenciais funcionam de segunda a sexta-feira, das 6 às 20 horas, e aos sábados, das 6 às 12 horas. Já a Unidade Administrativa funciona durante a semana, das 8 às 18 horas, e aos sábados, até às 12 horas.



## 12 • RELACIONAMENTO COM STAKEHOLDERS

G4-37

Stakeholder é um termo em inglês utilizado para definir as partes interessadas de uma organização, as quais são representadas pelos públicos que influenciam ou são influenciados pelas ações da empresa.

### 12.1 PARTES INTERESSADAS DA UNIMED SOROCABA:

A Unimed Sorocaba busca relacionar-se com os seus públicos de acordo com seus valores e compromissos éticos. Neste contexto, mapeou as suas partes interessadas de acordo com a figura abaixo.









## CANAIS DE COMUNICAÇÃO COM OS STAKEHOLDERS

G4-58

CANAIS	PÚBLICO	PERIODICIDADE
Site do Cooperado	Cooperado	Permanente
Casa do Cooperado	Cooperado	Permanente
Portal da Unimed	Todas as partes interessadas	Permanente
Ouvidoria (Cliente)	Cliente	Permanente
Ouvidoria (Cooperado)	Cooperado	Permanente
SAC	Todas as partes interessadas	Permanente
Café com o Presidente	Colaboradores	Mensal
Comitê do Código de Conduta	Colaboradores	Mensal

## 12.2 RELACIONAMENTO COM O COOPERADO

Em 2014, a Unimed teve um incremento significativo no número de cooperados, passando de 991 para 1.033. Constantemente, a Diretoria de Assuntos Médicos busca incrementar ações que visam ao aumento da satisfação deste público, que é, ao mesmo tempo, dono e cliente – e, muitas vezes, no caso do Hospital, público interno.

### CAPACITAÇÃO

Em 2014, foram realizados 29 eventos voltados à capacitação do médico, como cursos, palestras e simpósios. Juntos, representaram um investimento de, aproximadamente, R\$ 28 mil, e registraram a participação de 538 cooperados, o que representa 52,74% deste contingente. Dentre os cursos ministrados pode-se destacar a atualização médica em Advanced Cardiac Life Support (ACLS), Advanced Life Support in Obstetrics (ALSO) e Pediatric Advanced Life Support (PALS).

Além dos eventos de capacitação, os cooperados também contaram com uma ajuda de custo de 50% para o curso de pós-graduação em Gestão Empresarial. Sete cooperados participaram deste programa. O investimento foi de, aproximadamente, R\$ 9 mil.

### PROGRAMA CEUS PONTOS:

Trata-se de um programa de relacionamento destinado exclusivamente aos cooperados com o intuito de incentivar a participação dos mesmos nos eventos científicos. São computados pontos para cada participação registrada durante atividades específicas. A pontuação é revertida em benefícios, como o pagamento da anuidade do CRM, da anuidade do Conselho de Especialidades e o sorteio de vales-viagem.

### Resultados 2014 do Programa CEUS Pontos

- **Reembolso da anuidade do CRM:** treze cooperados atingiram 20 pontos ou mais no programa.
- **Anuidade da especialidade médica:** cinco cooperados atingiram 25 pontos ou mais no programa.
- **Sorteio para pontuados:** cinco prêmios para os cinquenta cooperados que mais pontuaram no programa e um prêmio para os médicos que obtiverem 25 pontos e participaram de dois eventos da sua especialidade médica.

O valor total do investimento foi de, aproximadamente, R\$ 22 mil.





## SAÚDE



**Programa Dr. Saudável** – Consiste na realização do Dia Saudável, quando o médico aniversariante do mês passa por um atendimento no qual é feita a coleta de exames de sangue, eletrocardiograma, avaliação antropométrica (peso, altura, aferição da pressão arterial e medida da circunferência abdominal) e massagem. Os resultados dos exames são encaminhados via correio, após serem laudados pelos membros do Comitê de Cardiologia. Em 2014, 444 médicos foram atendidos no programa.

**Programa Dr. Saudável – Mexa-se** – Iniciado em 2010, o programa tem o objetivo combater o sedentarismo pela prática de atividades físicas regulares, como caminhadas e corridas assistidas por profissionais da Educação Física. Em 2014, 23 médicos se inscreveram no programa.

## PLANO DE SAÚDE

**PAC – Plano de Assistência ao Cooperado** – O PAC contempla todos os benefícios que a nova legislação dos Planos de Saúde exige, inclusive transplantes de córnea e rim, internação psiquiátrica e diálise. O médico, bem como seu cônjuge e filhos, pode usufruir deste benefício a um custo baixo. A Casa do Cooperado é onde se efetiva a adesão.

**Plano de Assistência Mútua** – Por decisão em assembleia, realizada em 29/11/2000, foi criado o Plano de Assistência Mútua – quando ocorre o falecimento de um cooperado, são descontadas duas consultas da produção de todos os demais, na produção subsequente ao falecimento e o valor é destinado à família do colega que faleceu. O cooperado poderá indicar quem receberá este benefício, preenchendo o Termo de Indicação de Beneficiário, com as respectivas destinações a cada beneficiário.





## OUTROS BENEFÍCIOS:

Também são oferecidos outros benefícios, como seguro de vida, previdência privada, Serit subsidiado (Seguro de Renda por Incapacidade Temporária), Unimed Assist 30 (seguro viagem); Unimed Garantia Funeral; Plano Vivo Cooperado, Centro de Estudos Unimed Sorocaba (CEUS) e Área Protegida.

## COMUNICAÇÃO COM O COOPERADO



G4-57  
G4-58

Em dezembro, ficou estabelecido que o jornal Em Dia com o Cooperado teria sua periodicidade alterada de trimestral para mensal. Neste informativo, são tratados assuntos sobre o desempenho geral da Operadora, eventos e novas ações que serão implementadas na Cooperativa.

O cooperado, além de poder participar dos Comitês de Especialidades, tem à sua disposição um ambiente exclusivo para tratar de assuntos de seu interesse com relação à cooperativa e vice-versa. Trata-se da Casa do Cooperado, inaugurada no final de 2013.



A Ouvidoria também atua como um canal de atendimento a este público.

### Outras conquistas:

- Ampliação do trabalho médico com a criação dos plantões *in loco* de anestesia, semi-intensiva e UTI Neonatal;
- Coleta de exames laboratoriais programados na Casa do Cooperado;
- Extensão do prazo de integralização das cotas;
- Incremento da remuneração das escalas de especialidades no HMS e remuneração de auxiliares;
- Aumento do valor da remuneração de consultas e procedimentos para clientes do plano de saúde Unimed Sorocaba;
- Programa de remuneração variável na Emergência;
- Cobertura do Área Protegida em consultórios.



## INDICADORES DE GESTÃO

### PRODUÇÃO DOS COOPERADOS



CAPITAL SOCIAL DE INGRESSO	R\$105.698,00
Usuário Unimed / Cooperado	78,59
Usuário Unimed + Intercâmbio / Cooperado	153,94

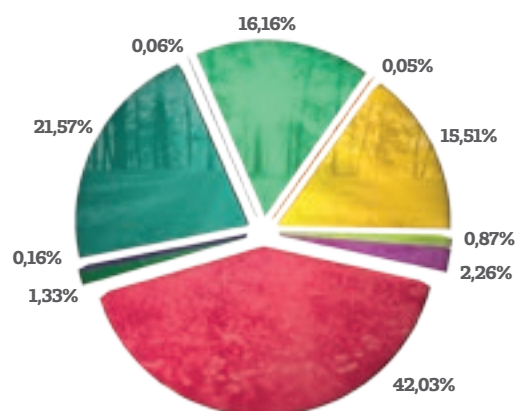
### NÚMERO DE COOPERADOS EM 2014

Homens: **673**  
 Mulheres: **360**  
 Total: **1.033**



### PRODUÇÃO DOS COOPERADOS

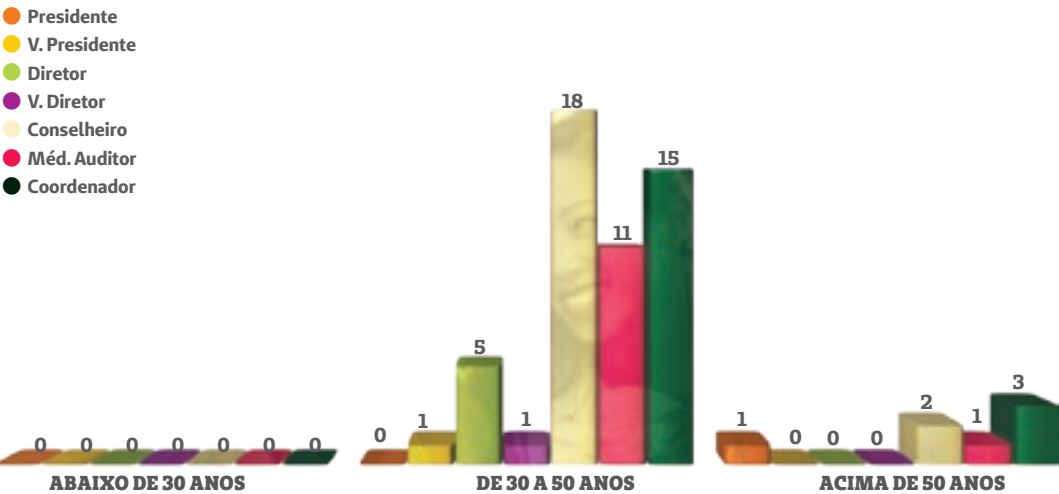
Outros eventos: **0,05%**  
 Plantões: **15,51%**  
 Médicos auditores: **0,87%**  
 Honorários Diretoria HMS e Coord.: **2,26%**  
 Repasse de H.M. do SUS: **0,00%**  
 Consultas: **42,03%**  
 Honorários Diretoria Exec. E Coord.: **1,33%**  
 Conselhos e comitês: **0,16%**  
 Exames executados por cooperados: **21,57%**  
 Comissões diversas: **0,06%**  
 Internações: **16,16%**





COMPOSIÇÃO DOS GRUPOS RESPONSÁVEIS PELA GOVERNANÇA

FAIXA ETÁRIA DE COOPERADO EM FUNÇÕES ADMINISTRATIVAS



PORCENTUAL DE HOMENS E MULHERES EM FUNÇÕES ADMINISTRATIVAS, EM 2014

Homem: **43**  
Mulher: **15**  
Total: **58**

**Homens**  
**74,14%**



**Mulheres**  
**25,86%**



## 12.3 RELACIONAMENTO COM O CLIENTE



Em 2014, foi ampliada a sistemática de disponibilizar um funcionário em período integral para permanecer dentro das grandes indústrias clientes da Unimed Sorocaba. Este profissional está capacitado para efetivar inclusões e exclusões de beneficiários, atuar nas autorizações, realizar agendamentos de consultas e procedimentos e esclarecer dúvidas.

Há algum tempo, clientes com este perfil já dispunham de um portal exclusivo para tratar de assuntos administrativos e efetuar o gerenciamento da carteira. Em 2014, foram ainda disponibilizadas novas facilidades neste meio. Na aba Cadastro, por exemplo, o cliente encontra informações sobre os titulares e dependentes e a validade das carteirinhas. Na aba Faturamento, é possível encontrar faturas com coparticipação e faturas detalhadas e emitir o RPS (Recibo Provisório de Serviço).

Para os clientes de intercâmbio, foi criada em 2013 e consolidada em 2014 uma unidade exclusiva voltada ao atendimento administrativo de autorização de guias. Em parceria com uma singular do Sistema Unimed, foi alocado um colaborador exclusivo em uma grande empresa do setor automotivo, que operacionaliza inclusões e exclusões de beneficiários, atua nas autorizações e agendamentos de procedimentos, além de esclarecer dúvidas dos seus funcionários. Para este mesmo cliente, a Unimed Sorocaba provisionou uma equipe médica que operacionaliza o ambulatório da empresa. Assim, atuando na assistência primária, contribui para o controle da sinistralidade e do absenteísmo.



Outra facilidade oferecida às empresas que atuam pelo intercâmbio é a ferramenta de workflow, quando um representante da mesma interage com a Unimed Sorocaba para providenciar as autorizações de procedimentos, sem a necessidade de fazer com que seus funcionários se desloquem até os postos de atendimento.

Por meio de visitas técnicas realizadas com equipe especializada, as redes de prestadores de natureza jurídica são sistematicamente monitoradas sob o ponto de vista da qualidade. Em 2014, foi realizado o cadastramento dos prestadores cooperados, aferindo regularidade documental, locais de atuação e serviços realizados.

## NOVOS BENEFÍCIOS

Com o objetivo de atender cada vez melhor e mais rapidamente os clientes, em 2014 a Unimed Sorocaba criou e aprimorou alguns serviços, como:

- O Pré-agendamento de exames de imagem, no qual o cliente acessa o site da Unimed Sorocaba, agenda o exame de acordo com as instruções e aguarda o contato de uma atendente para concluir o agendamento;
- O PA (Pronto Atendimento) em Consultório, que já contempla sete especialidades e 237 médicos cadastrados em cinco cidades da sua área de cobertura;
- Os exames de ressonância, que podem ser agendados a qualquer horário (24 horas), permitindo reduzir o tempo de espera para sua realização e oferecer mais opções de horários para o usuário. A iniciativa registrou significativo aumento na satisfação dos clientes neste quesito;
- O funcionamento do serviço de coleta de material para exames laboratoriais aos domingos;
- O Medline, serviço de atendimento telefônico gratuito para todos os clientes. Com apenas uma ligação, o usuário tem acesso fácil e rápido a uma equipe de profissionais da saúde, totalmente qualificados para esclarecer diversas dúvidas.

### NÚMEROS DE ATENDIMENTO 2014

Número de atendimentos em PA em Consultório:	26.199
Número de pré-agendamentos de exames de imagem:	3.350
Atendimentos na coleta do laboratório aos domingos:	2.071
Número de atendimentos no MedLine:	3.231

## MEIOS DE COMUNICAÇÃO

### Ouvidoria

G4-57

No ano de 2014, a Ouvidoria da Unimed Sorocaba recebeu 642 registros, entre reclamações, pedidos de informação, elogios, sugestões e denúncias. Em abril, o setor obteve registro junto à ANS (número 348295) e, assim, passou a ter a responsabilidade de elaborar e enviar anualmente para este órgão, pertencente ao governo federal, relatórios estatísticos e analíticos (REA) dos atendimentos realizados. Em 2014, dos 642 registros, 97,5% foram solucionados sem judicialização.



## Central de Atendimentos

G4-58

A Central de Atendimentos concentra todo o atendimento telefônico da Unimed Sorocaba, absorvendo reclamações, prestando informações ou tratando das manifestações dos clientes. Também atua como operadora do Programa PA em Consultório, na retaguarda operacional do autorizador WEB, no agendamento de exames de imagens e na devolutiva das autorizações.

Em 2014, a Unimed Sorocaba investiu em novos hardwares e softwares; implantou um novo PABX, dotado de novas funcionalidades e com adequado monitoramento, assim como iniciou a operação do call back, pela qual são retornadas as ligações abandonadas pelos clientes. A estrutura permitiu ao setor atender à demanda, que registrou média mensal de 41 mil atendimentos e foi feita pelos profissionais que ocupam as 20 posições de trabalho.

### NÚMERO DE LIGAÇÕES RECEBIDAS PELA CENTRAL DE ATENDIMENTO EM DEZEMBRO DE 2014, DIVIDIDAS POR CANAL.

Recebidas por Canal	Número de ligações
Autorizador	2.296
Agendamento de Imagem	13.140
Agendamento de Consultas do PA	4.905
SAC	6.525
<b>TOTAL DE LIGAÇÕES RECEBIDAS</b>	<b>26.866</b>

## SATISFAÇÃO DOS CLIENTES

### Índice de Desempenho da Saúde Suplementar – IDSS

Em 2014, a Unimed Sorocaba alcançou um IDSS (ano-base 2013) de 0,7897. O resultado coloca a cooperativa em uma situação de destaque no índice, cujo máximo é 1,0. Os critérios são definidos pela ANS, considerando quatro dimensões: atenção à saúde, situação econômico-financeira, estrutura e operação e satisfação do beneficiário.

### Satisfação do cliente do Hospital e Operadora

G4-PR5

A pesquisa de satisfação é utilizada como ferramenta de gestão no Hospital Dr. Miguel Soeiro há vários anos. Em 2014, a satisfação média mensal do cliente foi da ordem de 96,73%. Na comparação com o período anterior, nota-se uma elevação no índice, reflexo principalmente do aumento da satisfação no laboratório e nas unidades de Imagem e Emergência.

Para alcançar este desempenho, foram realizadas ações pautadas nas devolutivas dos clientes, tais como reformas; redimensionamento de equipes; consolidação do serviço de hospitalidade; extensão dos horários de atendimento tanto do Laboratório como da Imagem e várias outras iniciativas que visavam otimizar os processos internos, sempre com o foco em obter resultados efetivos para os clientes.

Com a implantação da NBR ISO 9001:2008 na Operadora, foram iniciados os primeiros trabalhos para avaliar a satisfação dos clientes nas recepções, onde há o atendimento presencial. O percentual médio mensal desta pesquisa em 2014 foi de 90,34%.



## Privacidade do cliente

A Unimed investe em sistemas e mecanismos para garantir a máxima privacidade do cliente, documentos como código de conduta profissional, conduta em rede sociais e política de TI abordam assuntos referentes ao sigilo das informações.

## Medicina Preventiva

A Medicina Preventiva desenvolve programas de promoção à saúde e prevenção de riscos e doenças, como:

- **Programa de prevenção de quedas de idosos** – Atua com um grupo com idades entre 80 e 89 anos. Em 2014, foram realizados 38 contatos.
- **Programa de caminhada e oficina de exercícios** – Acontece por meio do enfoque educativo e preventivo para promover a saúde geral do beneficiário. As atividades de caminhada acontecem de segunda a sexta-feira, em um único horário, e as oficinas de exercícios, às terças e quintas-feiras, em três horários distintos. Foram prestados 2.461 atendimentos em 2014.
- **Programa de saúde nas empresas** – Conta com um portfólio de serviços que envolvem o mural educativo, palestras educacionais in company e palestras no auditório da Medicina Preventiva. É dirigido às empresas-clientes; colaboradores e cooperados da Unimed Sorocaba e de Unimed's coirmãs. Em 2014, 31 empresas foram atendidas e 79 palestras, realizadas.
- **Programa materno infantil** – Consiste no curso de gestantes para casais que desejam aprender mais sobre as questões relacionadas à gravidez, ao parto e ao pós-parto. Em 2014, o curso passou a ser realizado bimestralmente e contou com 303 participantes. O curso Conhecendo o Bebê tem o objetivo de preparar o ambiente familiar para receber o bebê de forma segura e saudável. Em 2014, foram realizadas quatro edições, que registraram 87 participantes. Finalmente, o Espaço Mama Bebê, local de atenção e orientação às mulheres que amamentam, incentiva o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida da criança. Em 2014, foram realizados 52 atendimentos.
- **Programa Telesaúde** – Teve início em 2014 e oferece gratuitamente aos clientes da Unimed Sorocaba, portadores de uma ou mais patologias crônicas, orientações, incentivo ao autocontrole das patologias e implantação de um plano de ação para monitoramento via ligações telefônicas.

Outras atividades também são desenvolvidas pela Medicina Preventiva, como o atendimento para planejamento familiar; programa de preparo e acompanhamento para a cirurgia da obesidade mórbida; grupo pós-cirúrgico de obesidade mórbida; visitas hospitalares para pacientes pós-operados; atendimento nutricional e espaço diabetes.

**G4-DMA – ASPECTOS MATERIAIS: Segurança do cliente e conformidade.**

## 12.4 RELACIONAMENTO COM O GOVERNO

### G4-PR1

A Unimed Sorocaba dispõe do Núcleo ANS, setor responsável por acompanhar, analisar e controlar as regulamentações estabelecidas pela ANS. Em 2014, 25 novos regulamentos foram publicados. O Núcleo tem a função de fazer a gestão e garantir a aplicação de tais regulamentações.

Além das determinações da ANS, a Unimed Sorocaba desempenha um papel proativo no cumprimento das legislações vigentes no país. As lideranças das áreas estão orientadas e capacitadas nesse sentido e a alta gestão é atualizada sobre as novas demandas para que sejam traçados os planos de ação, objetivando o cumprimento das mesmas.



No que tange a questão do atendimento legal para as leis ambientais, a Unimed contratou uma empresa especializada. Por meio de um software de gerenciamento, mantém atualizada toda a legislação ambiental aplicável ao Hospital. Em 2015, está prevista a implantação de um software de atualização e controle das leis relativas ao negócio.

**G4-DMA - ASPECTOS MATERIAIS: Presença no mercado, impactos econômicos indiretos, emprego, saúde e segurança no trabalho, treinamento e educação, diversidade e igualdade de oportunidades, igualdade de remuneração entre mulheres e homens, investimentos, não discriminação e conformidade.**

## 12.5 PÚBLICO INTERNO

O norteador das ações de gestão de pessoas no período de 2014 está referenciado no mapa estratégico, na perspectiva de Pessoas, com o objetivo estratégico de Atrair, Desenvolver Pessoas e Reter Talentos. Com esta base, foram desenvolvidos diversos programas de gestão da área.

A Unimed Sorocaba trabalha regularmente com o monitoramento dos seus indicadores de recursos humanos. Eles são utilizados para a tomada de decisões e apresentados regularmente à Superintendência e nas reuniões de qualidade e planejamento estratégico. Entretanto, a maioria dos indicadores de gestão e desempenho ainda não são tratados com o nível de detalhamento solicitado pelo GRI, que solicita gêneros e região.

A Unimed Sorocaba considera um desafio refinar os seus indicadores, buscando obter a informação mais apurada dos mesmos. Nesse sentido, adquiriu um novo sistema informatizado para gestão de pessoas, que, entre outros benefícios, atenderá às demandas neste requisito.

### 12.5.1 PROGRAMA DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO

G4-EC8

Em 2014, houve a ampliação de 263 vagas no quadro de colaboradores da Unimed Sorocaba. Visando atender à política de retenção de talentos, mais de 190 vagas foram preenchidas por meio de aproveitamento interno.

### 12.5.2 PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO CORPORATIVA

Aos novos colaboradores, é realizada uma apresentação das diversas áreas da empresa, na qual são abordados temas específicos de cada setor, como desenvolvimento organizacional, administração de pessoal, SESMT (Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho), qualidade, sustentabilidade, SCIH (Serviço de Controle de Infecção Hospitalar) e TI (Tecnologia da Informação).

Aos colaboradores da enfermagem, entretanto, é realizada uma integração específica, que fica sob os cuidados da Enfermeira do Setor de Educação Continuada. O processo de integração da enfermagem possui duração de quatro dias, sendo três destes destinados aos técnicos de enfermagem e enfermeiros. O quarto dia é direcionado apenas aos enfermeiros. Além do Setor de Educação Continuada, também participam da integração da enfermagem os setores de Transplante de Medula Óssea, Cethus, SND, Fisioterapia, Sustentabilidade e Engenharia Clínica.

### 12.5.3 PROGRAMA DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

G4-LA11

A avaliação de desempenho é anual, realizada por meio de um software e com amplitude de 90°. Consiste em autoavaliação, avaliação do gestor, consenso/feedback e registro no sistema dos pontos fortes e pontos a melhorar. As competências avaliadas são as mesmas analisadas no período de experi-



ência do colaborador, suscitando, assim, um contínuo acompanhamento do seu desenvolvimento dentro da empresa. Em 2014, 76% dos colaboradores foram submetidos à avaliação de desempenho.

G4-LA10

Visando ao aprimoramento da gestão por competências, uma consultoria externa ajudará a Cooperativa a aprimorar este quesito. Inicialmente, o trabalho focará na mudança da cultura organizacional nos cargos de liderança e, em um segundo instante, serão desenvolvidos programas visando à preparação para a aposentadoria dos colaboradores de todos os níveis hierárquicos, entre outras ações.

#### 12.5.4 PROGRAMA DE TREINAMENTO

G4-LA9

Em 2014, foram realizados diversos treinamentos, com destaque para os de padronização do atendimento ao cliente (público-alvo: todos os colaboradores da Unimed Sorocaba), reintegração de colaboradores (público-alvo: todos os colaboradores da Operadora) e ISO 14001 (público-alvo: todos os colaboradores do Hospital).

Além destes, foram ministrados outros, ligados ao programa de Formação Contínua de Liderança, que abordaram os temas de gestão de pessoas para líderes e relações interpessoais.

Para os coordenadores e gerentes, foram realizados treinamentos em gestão de riscos; ISO 9001; ISO 14001 e legislação trabalhista. E, exclusivamente para gerentes e membros da Diretoria e do Conselho, foi ministrado o curso Governança Cooperativa. A média de treinamento foi 3,24/hora/homem. O investimento total foi de, aproximadamente, R\$ 155 mil.

#### 12.5.5 PROGRAMA DE QUALIDADE DE VIDA UNIMED SOROCABA – GINÁSTICA LABORAL

G4-LA1

Em 2014, a Unimed Sorocaba reformulou o seu Programa de Ginástica Laboral. Oferecido inicialmente somente aos colaboradores da Operadora, passou a ser disponibilizado também para os do Hospital.

O programa consta de encontros com os colaboradores, conduzidos por profissional habilitado, duas vezes por semana. Este profissional desenvolve atividades voltadas à reeducação postural, alívio do estresse e diminuição da fadiga.

Os primeiros resultados demonstraram uma diminuição no absenteísmo por atestado no Hospital, que passou de 2,65% em 2013 para 2,50% em 2014. Também foi verificada diminuição expressiva do turn over. No Hospital, reduziu-se de 2,77% em 2013 para 1,99% em 2014 e, na Operadora, passou de 2,31% em 2013 para 1,90% em 2014.



GINÁSTICA LABORAL NO HOSPITAL  
DR. MIGUEL SOEIRO.

#### 12.5.6 MEIOS DE COMUNICAÇÃO DO COLABORADOR COM A UNIMED SOROCABA

G4-37  
G4-57  
G4-58  
G4-HR2

A Unimed Sorocaba possui um Código de Conduta que envolve temas referentes aos direitos humanos, ao trabalho escravo e infantil, políticas internas, conflitos de interesse, entre outros. Em 2014, todos os colaboradores admitidos – um total de 675 pessoas – foram orientados sobre a utilização do mesmo.

Os possíveis casos de violação do Código de Conduta são acompanhados pelo Comitê de Conduta Ética, órgão responsável por analisar a ocorrência e dar suporte à alta gestão para a tomada de decisões, garantindo o sigilo das informações recebidas. No caso de violação do Código de Conduta, o canal de







comunicação é o e-mail [codigodeconduta@unimedsorocaba.com.br](mailto:codigodeconduta@unimedsorocaba.com.br), que possibilita ao colaborador relatar as violações. Em 2014, não houve nenhum registro de violações do código.

A Unimed Sorocaba adota, ainda, outros meios de comunicação para favorecer o inter-relacionamento dos colaboradores com a alta direção, como, por exemplo, as urnas, que se encontram instaladas no RH do Hospital e da Operadora, e o programa Café com o Presidente, no qual encontros regulares do presidente e dos diretores com os colaboradores são realizados durante um café da manhã coletivo. Em 2014, 88 colaboradores participaram da ação.

As comissões também desempenham papel importante na comunicação dos colaboradores. No Hospital Dr. Miguel Soeiro, são doze comissões obrigatórias, dentre elas a Cipa (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes), a Comissão de Infecção Hospitalar e a Comissão de Gestão de Resíduos. Na cooperativa, destaca-se o Comitê de Gestão Estratégica.

Entre as comissões existentes, quatro delas são compostas por colaboradores de diferentes níveis hierárquicos, os quais ajudam a monitorar e orientar programas de saúde e segurança do trabalho. São elas: Cipa, Brigada de Emergência, Comissão de Perfurocortante e Comissão de Gestão Ambiental. No total, 16,61% da força de trabalho participa destas comissões.

Outra forma implantada pelo segundo ano consecutivo para ouvir os colaboradores é a Pesquisa de Engajamento do Relatório de Gestão, amplamente divulgada ao público interno, permanecendo na intranet durante um mês. Em 2014, 34% dos questionários respondidos foram provenientes dos colaboradores.





### 12.5.7 RELACIONAMENTO COM O SINDICATO

G4-11

Todos os colaboradores efetivos são regidos por acordos de negociação coletiva. Os sindicatos das categorias e 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 das Costureiras e Trabalhadores nas Indústrias do Vestuário de São Paulo e Osasco	1
Sindicato dos Biomédicos Profissionais do Estado de São Paulo	7
Sindicato dos Empregados de Cooperativas Médicas no Estado de São Paulo	290
Sindicato dos Enfermeiros do Estado de São Paulo	105
Sindicato dos Engenheiros no Estado de São Paulo	1
Sindicato dos Farmacêuticos do Estado de São Paulo	8
Sindicato dos Fonoaudiólogos São Paulo	5
Sindicato dos Médicos de Sorocaba e Cidades da Região	1
Sindicato dos Psicólogos no Estado de São Paulo	6
Sindicato Único dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Sorocaba e Região	1.104
Sindicato dos Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionais, Auxiliares em Fisioterapia e Auxiliares de Terapia Ocupacional no Estado de São Paulo	26
Sindicato dos Nutricionistas do Estado de São Paulo	9
Sindicato dos Técnicos e Auxiliares em Radiologia no Estado de São Paulo	52
Sindicato dos Técnicos de Segurança do Trabalho do Estado de São Paulo	4
Sindicato dos Trabalhadores em Transportes Rodoviários Sorocaba e Região	4

### 12.5.8 SATISFAÇÃO DO CLIENTE INTERNO

A Unimed Sorocaba realiza a pesquisa Clima Organizacional por meio de uma consultoria externa. O trabalho é realizado de forma sigilosa e imparcial. Desde 2012, a pesquisa se tornou bianual. Sua última edição ocorreu em novembro de 2014. A fim de garantir maior adesão, a última foi realizada com formulário impresso e aplicada em sala de aula pela consultoria, quando se constatou um percentual de adesão de 77% e índice de satisfação de 73,5%.

### 12.5.9 BENEFÍCIOS AOS COLABORADORES

Alguns dos benefícios aos colaboradores são previstos no acordo sindical e outros, adicionais. Todos os colaboradores, exceto os temporários, recebem vale-transporte, seguro de vida e funeral, auxílio-creche, crédito pessoal consignado e plano de saúde extensivo a filhos e cônjuge.

G4-LA2

Dentro do Benefício da Assistência Médica, as colaboradoras e esposas dos colaboradores têm o acompanhamento de obstetras e demais especialidades médicas necessárias durante o pré-natal. Isto é oferecido sem nenhuma cobrança de consultas excedentes. Tal regra também se aplica ao recém-nascido até os doze meses de vida.

Na Cooperativa, é fornecido vale-refeição ou alimentação e participação nos lucros. No Hospital, há refeitório interno e vale-cesta.



## 12.5.10 OUTROS BENEFÍCIOS AOS COLABORADORES

Em 2014, a Unimed Sorocaba estabeleceu parceria com três escolas da cidade, com descontos que variam entre 15 e 37% para o berçário, educação infantil, ensino fundamental, ensino médio e pré-vestibular.

## 12.5.11 REMUNERAÇÃO

G4-52  
G4-53

Existe uma política de cargos e salários na empresa. Sua fundamentação considera os aspectos organizacionais, estratégicos e culturais da Unimed Sorocaba, baseando-se em duas premissas principais que visam assegurar a eficácia da gestão salarial.

- **Equilíbrio interno:** constituído pela coerência salarial existente entre os cargos da Unimed Sorocaba e definido pelos respectivos valores relativos de suas atribuições, responsabilidades e qualificações exigidas.
- **Equilíbrio externo:** determinado pela correlação existente entre os salários pagos pela Unimed Sorocaba e a prática salarial adotada por empresas do mercado. Esta correlação foi constituída e definida pela análise e avaliação dos resultados da Pesquisa de Cargos e Salários no Sistema Unimed (Fesp – Federação das Unimeds do Estado de São Paulo), do qual a Unimed Sorocaba participa.

A política de cargos e salários da Unimed Sorocaba não contempla remuneração variável baseada no desempenho e/ou em ações relacionadas às questões econômicas, sociais e ambientais.

## 12.5.12 SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO (SESMT)

O Serviço Especializado de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) tem como finalidade promover a saúde e proteger a integridade física dos colaboradores no local de expediente, com atividades e ações específicas. Compete ao serviço, por exemplo, analisar os riscos, investigar acidentes de trabalho e coordenar, fiscalizar e avaliar os programas voltados à consciência de segurança entre todas as equipes de colaboradores.

O SESMT é uma exigência do Ministério do Trabalho e Emprego, por meio da lei federal nº 6.514/77 e artigo 162 da Consolidação das Leis do Trabalho. É regularizado pela Norma Regulamentadora 4. Dentre as principais atribuições estão determinar os equipamentos de proteção individual e coletiva, responsabilizar-se, tecnicamente, pela orientação quanto ao cumprimento do disposto nas normas regulamentadoras, manter permanente relacionamento com a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, valendo-se das suas observações, treinando-a, apoiando-a e atendendo-a, controlar a documentação de segurança e saúde do trabalho da empresa, entre outras.

Dentre as ações desempenhadas pelo SESMT em 2014 destacam-se os diálogos sobre segurança do trabalho nos setores, as inspeções de segurança, as dicas de segurança mensalmente divulgadas nos murais, a Sipat (realizada em conjunto com a Cipa), os informativos mensais da Brigada de Emergência, divulgados nos murais, e suas reuniões mensais, os simulados de emergência, as blitzes da NR-32, as orientações e divulgações das Normas Regulamentadoras nos setores e as campanhas de vacinação e os acompanhamentos 'Medida Certa'.

G4-LA5



G4-LA6  
G4-LA8

## Dados referentes à segurança do trabalho na Unimed Sorocaba

QUESTÃO	RESULTADO
Dias perdidos	79 dias
Tipos e taxas de lesões	Foram registrados 23 acidentes típicos, sendo que a maior parte deles, 39%, atingiu a mão do colaborador. Foram registrados 10 acidentes de trajeto, sendo que 50% atingiram partes múltiplas do corpo.
Taxa de absenteísmo	Operadora: 1,37% Hospital: 2,50%
Doenças ocupacionais	Não houve doenças ocupacionais
Número de óbitos relacionados ao trabalho	Não foram registrados óbitos
Colaboradores com alta incidência ou alto risco de doenças relacionadas à ocupação	Não há
Tópicos relativos à saúde e segurança do trabalhador cobertos por acordos formais com sindicatos	Nos acordos sindicais, há a exigência de laudos de PPRA e PCMSO, assim como a entrega e controle de EPIS para que se cumpra as legislações específicas (NRs).

## 12.5.13 AÇÕES MOTIVACIONAIS

Anualmente, a Unimed Sorocaba realiza a festa de confraternização dos colaboradores. Além disso, outras ações motivacionais foram realizadas em 2014, como a entrega de brindes especiais em comemoração ao Dia da Mulher, Páscoa, Dias das Mães, Dia dos Pais, Dia da Secretária e Natal. Só com a distribuição dos brindes, foram investidos cerca de R\$ 118 mil. Em 2014, a festa do colaborador teve como tema Baile de Máscara. Oitocentos e trinta e quatro colaboradores participaram. O investimento foi pouco superior a R\$ 146 mil.



**Dia da Mulher**



**Dia dos Pais**



**Páscoa**



**Dia da Secretária**

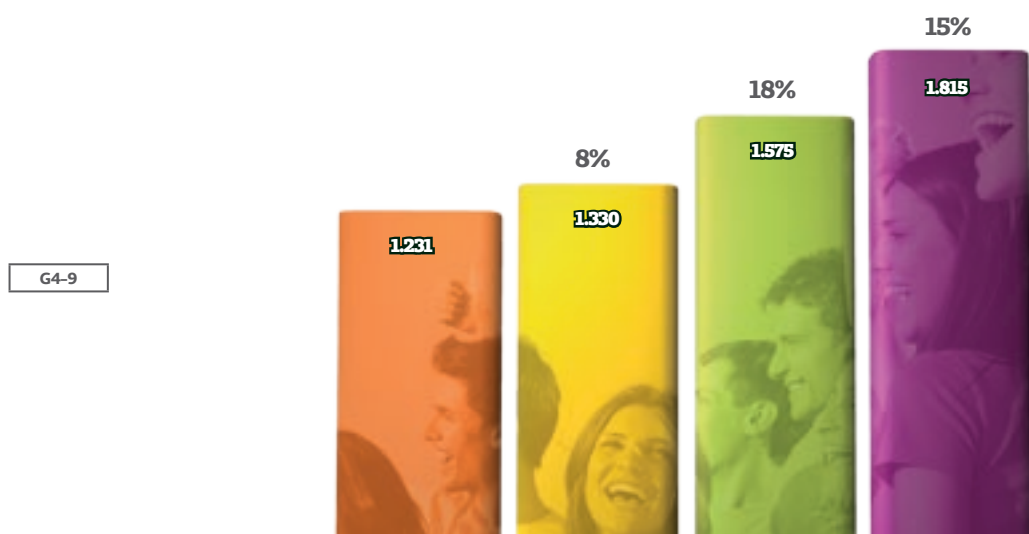


**Natal**



## 12.5.14 INDICADORES DE GESTÃO DE PESSOAS

### EVOLUÇÃO DO QUADRO DE COLABORADORES



- 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
- 2014: 1.815 – sendo 1.631 efetivos e 184 contratados por tempo determinado, temporários, terceiros e estagiários

### PROPORÇÃO HOMEM X MULHER

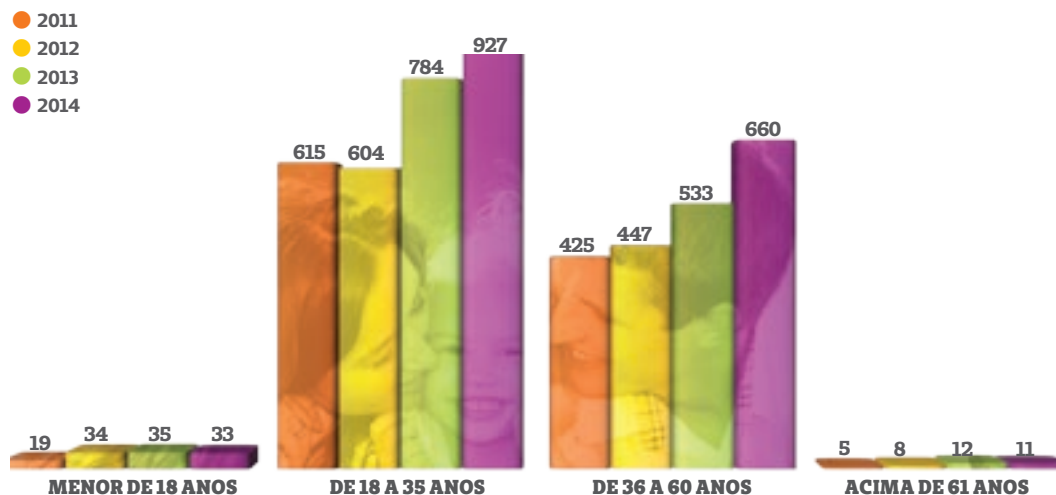
- Homem
- Mulher



Nota: considerados, somente, os colaboradores efetivos.



## FAIXA ETÁRIA DOS COLABORADORES



## VARIAÇÃO DA PROPORÇÃO SALARIAL

Varição da proporção do salário mais baixo comparado ao salário mínimo local	1,32%
Proporção (anual) entre o indivíduo mais bem pago e a média do total de funcionários (excluindo o mais bem pago)	O indivíduo mais bem pago recebe 7,72 vezes mais.
Proporção (anual) de aumento entre o indivíduo mais bem pago e a média do total de funcionários (excluindo o mais bem pago)	Os reajustes são aplicados a todos os colaboradores de acordo com a categoria sindical. No ano de 2014 o maior salário teve correção de 6%, e o menor salário teve correção de 6,5%.
Razão matemática do salário entre mulheres e homens*	A média salarial do homem foi em 2014 12,05% maior que a média do salário pago para as mulheres*
<p><b>*NA MÉDIA, A REMUNERAÇÃO DOS HOMENS É MAIOR PELO FATO DE TERMOS OS CARGOS MAIS BEM REMUNERADOS COMO DIRETOR E GERENTES, OCUPADOS POR HOMENS.</b></p>	

G4-54  
G4-55  
G4-EC5  
G4-LA13



12 · 5 · 15 COMPOSIÇÃO DOS GRUPOS RESPONSÁVEIS PELA GOVERNANÇA

G4-LA12

LÍDERES POR CARGO EM 2014

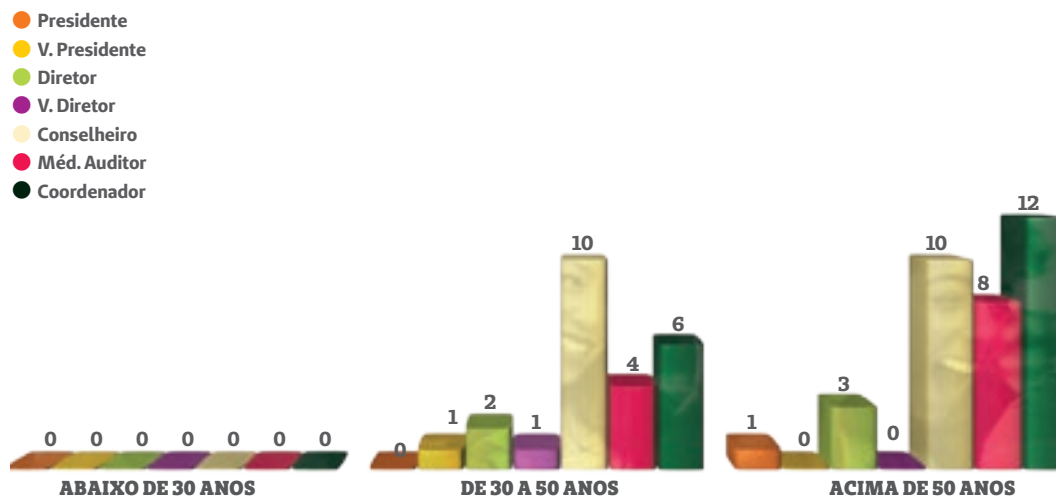


PORCENTAGEM DE HOMENS E MULHERES NA LIDERANÇA EM 2014

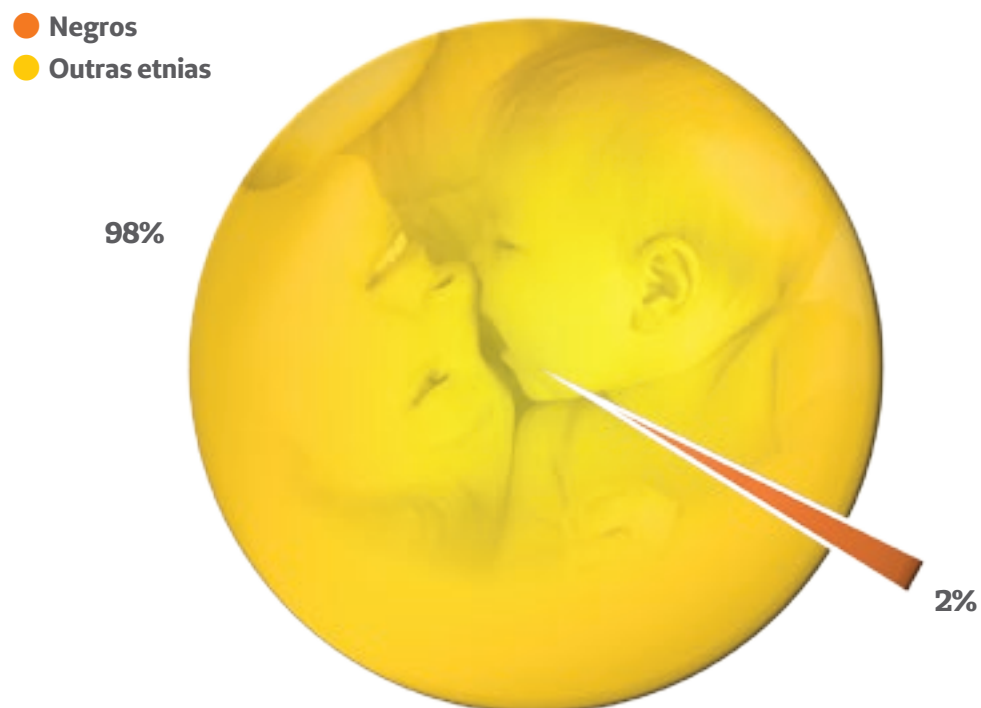




### FAIXA ETÁRIA DE COLABORADORES EM FUNÇÕES ADMINISTRATIVAS



### PORCENTUAL DE NEGROS LÍDERES





**G4-DMA – ASPECTOS MATERIAIS: Trabalho infantil, avaliação ambiental de fornecedores, avaliação de fornecedores e impactos na sociedade.**

## 12.6 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. Por 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, tendo como base a legislação vigente e normas internacionais – como ISO 9001, ISO 14001 e ONA – Nível 3. O controle dessa documentação é feito periodicamente, visando manter os documentos atualizados. Considerando todas as cadeias fornecedoras, a maioria das empresas está situada no estado de São Paulo.

G4-EC8  
G4-12  
G4-45

A Unimed possui cerca de 800 fornecedores homologados. O processo de avaliação é realizado a partir da análise das condições de entrega dos produtos e no ato do recebimento. São mensurados itens como pontualidade, atendimento do pedido, qualidade de entrega, dados da nota fiscal, relacionamento comercial, entre outros. Também são realizadas visitas aos fornecedores. Estas são planejadas pela equipe de suprimentos em conjunto com a equipe técnica do hospital e seguem um cronograma anual. Nestas visitas, são avaliadas as características do empreendimento, a equipe de trabalho e as condições ambientais.

G4-EN32

Dentro da gestão de suprimentos está o gerenciamento de contratos de serviços, equipamentos e mobiliários. Tal processo utiliza o sistema estratégico do MV, que permite a visualização desde a proposta inicial até a assinatura do contrato. Todos os contratos são analisados pelo setor jurídico por meio do sistema MV. Os contratos contemplam cláusulas de responsabilidade socioambiental, assegurando o comprometimento do fornecedor contratado em relação ao meio ambiente, legislação fiscal e trabalhista e de segurança.

A avaliação de contratos é feita trimestralmente pelo gestor que recebe o serviço, por meio de um formulário no qual constam os seguintes itens: Qualidade dos Serviços e Produtos, 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 são informados ao fornecedor para providências.

G4-HR1  
G4-EN32  
G4-SO9

Para os contratos de fornecedores ambientais, os critérios ambientais são condição obrigatória para atendimento das questões legais. No que tange as questões socioambientais, foi estabelecida uma diretriz para que os contratos contenham cláusulas de responsabilidade socioambiental, as quais tratam de questões relacionadas à proibição do trabalho infantil, preservação do meio ambiente, cumprimento legal e condições de trabalho. Tal determinação está em fase de reestruturação.

G4-HR5  
G4-EN33  
G4-SO10

A Unimed Sorocaba não dispõe de um estudo sobre os impactos ambientais significativos reais e potenciais da cadeia de fornecedores na sociedade e considera isto um desafio a ser alcançado para o relato em 2016. No que tange as questões relacionadas ao trabalho infantil, não foram identificadas operações e fornecedores com risco para este tipo de ocorrência.









## **PRESTADORES DE SERVIÇOS**

Atualmente, a Unimed Sorocaba conta com 69 prestadores de serviços em saúde contratados. Eles se encontram localizados nas cidades de Sorocaba, Votorantim, Porto Feliz, Boituva, Piedade, Salto de Pirapora e Pilar do Sul, sendo:

- 10 laboratórios (incluindo postos de coleta);
- 6 centros de diagnóstico;
- 11 hospitais;
- 42 clínicas diversas (Fisioterapia, Psicologia, Fonoaudiologia etc.).

Os contratos foram revisados em 2014 e ajustados conforme normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar. Noventa por cento deles já contêm a cláusula de responsabilidade socioambiental.

O trabalho de monitoramento dos prestadores é contínuo e segue parâmetros determinados pelo Comitê de Acompanhamento de Prestadores (CAP). Isto é realizado com um Programa de Avaliação de Prestadores, cujo objetivo é desenvolver e aplicar uma metodologia de avaliação da qualidade dos serviços dos prestadores de serviços médico-hospitalares da Unimed Sorocaba, permitindo à área de gestão da rede credenciada padronizar e identificar o desempenho destes e buscando, assim, a qualidade do processo de fornecimento desses serviços.

O processo de avaliação considera as condições regulatórias determinadas pela ANS, a pesquisa de satisfação dos clientes e as visitas técnicas, nas quais são analisados os requisitos de qualidade. O resultado das avaliações, segmentado por área de atuação, permite criar um ranking de prestadores terceirizados da Unimed Sorocaba, oferecendo à Diretoria subsídios que permitem adotar ações voltadas à satisfação daqueles prestadores que primam pela qualidade, assim como embasar rescisões contratuais daqueles que não se mostram satisfatórios.

Em dezembro de 2014, encerrou-se um ciclo de avaliação dos laboratórios. Um deles não atingiu o nível de conformidade e, seguindo as diretrizes do Programa de Avaliação, foi concedido ao prestador um prazo de seis meses para as adequações. Em junho de 2015, este prestador passará novamente pelo processo de avaliação e, caso seja verificado que as falhas permanecem, o contrato será rescindido, respeitando os prazos e condições previstos pela ANS.



Durante 2014, também foram cadastrados todos os cooperados da Unimed Sorocaba. O objetivo era manter a regularidade documental como forma de avaliação do cooperado, em especial do alvará emitido pela Vigilância Sanitária, que deve ser renovado anualmente, e da Classificação Nacional de Atividade Econômica (CNAE), que deve estar de acordo com os procedimentos realizados no consultório ou clínica.

## 12.7 SISTEMA UNIMED

G4-16

### 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 nos Conselhos 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;
- **Unicred Sudeste Paulista** – Participação nas assembleias.

### RANKING DE INTERCÂMBIO



O ranking de intercâmbio, aplicativo desenvolvido e gerido pela Unimed do Brasil, tem como finalidade acompanhar o desempenho das singulares nas operações de intercâmbio, medindo a qualidade do cartão magnético, a cobertura de captura para transacionamento eletrônico, o índice de disponibilidade da ferramenta autorizadora, o tempo de resposta diante de uma solicitação de outra singular







e a utilização da versão atualizada do PTU (Protocolo de Transações Unimed) e de outros softwares obrigatórios.

Desde a introdução da ferramenta, a Unimed Sorocaba busca, por meio das suas áreas de Intercâmbio e TI, atender aos parâmetros definidos pela Unimed do Brasil para um elevado grau de qualidade e operacionalidade no intercâmbio. Em 2014, a Unimed Sorocaba encerrou o ano no nível “A”, que é a classificação máxima.

## **PARTICIPAÇÃO DE SUBCOMITÊS**

O Hospital Dr. Miguel Soeiro participa ativamente, por meio de gestores e diretores, das reuniões dos subcomitês, promovidas pela Unimed do Brasil, que têm como objetivo discutir as melhores práticas de gestão no Sistema Unimed. Neste contexto, destaca-se o G9, grupo de hospitais próprios e acreditados dos Sistema Unimed, o qual discute indicadores de custo como desempenho econômico, eficiência operacional e produtividade dos colaboradores, proporcionando um ambiente rico de discussão e melhores práticas. Com isso, o Hospital tornou-se referência e recebeu, ao longo do ano, diversas visitas técnicas. Foram 46 instituições visitantes, entre Unimeds e instituições de ensino e hospitalares, totalizando 217 visitantes.

Na Operadora, há a participação do Grupo Permanente de Atendimento (GPA), do Sistema Unimed e, também, do Comitê de Mercado.

**G4-DMA - ASPECTOS MATERIAIS: Materiais, energia, água, emissões, efluentes e resíduos, conformidade, geral, comunidades locais, mecanismos de queixas e reclamações relacionadas a impactos ambientais na sociedade.**

## **12.8 SUSTENTABILIDADE**

A Unimed Sorocaba é uma empresa que se preocupa com as questões da sustentabilidade, mesmo antes deste conceito ser difundido no ramo da saúde. Por isso, diversas ações foram e continuam sendo implantadas no sentido de manter a estrutura organizacional do negócio dentro do tripé econômico, ambiental e social. Ao longo dos seus 43 anos de existência, a Cooperativa adotou uma postura voltada à sustentabilidade, compromisso firmado em seu Estatuto Social e divulgado em sua missão, visão e valores.

A Unimed Sorocaba busca atuar de forma sustentável na gestão do negócio, considerando princípios como justiça social, proteção ambiental e segurança financeira. Seus projetos e programas socioambientais estão alinhados aos Objetivos do Desenvolvimento do Milênio (ODM) e ao Pacto Global, da Organização das Nações Unidas (ONU).

A Unimed Sorocaba aderiu em 2013 e consolidou em 2014 a parceria com o Selo Social de Sorocaba, atuando como investidora e participante. Este Selo, coordenado pelo Instituto Abaçaí e pela Prefeitura de Sorocaba, visa fomentar a realização de ações voltadas aos ODM e reconhece projetos que demonstram resultados efetivos para alcançar esses objetivos. Em 2014, a Unimed Sorocaba foi certificada por contribuir com sete dos oito ODM.

Dentro da política de transparência com as partes interessadas, anualmente é publicado no site da Unimed Sorocaba o Relatório de Gestão e Sustentabilidade, no modelo do GRI (Global Report Initiative).



O Hospital Dr. Miguel Soeiro aderiu ao Projeto Hospitais Saudáveis, promovido pela Rede Global de Hospitais Verdes e Saudáveis. Em 2014, obteve reconhecimento pelo empenho nos objetivos da agenda global nos temas Resíduos, Energia e Água. Para garantir um controle sistemático dos aspectos e impactos ambientais do Hospital, a instituição trabalhou intensamente na implantação de um sistema de gestão baseado na norma NBR ISO 14001, cuja certificação foi conquistada em dezembro.

G4-S02

Dentre os aspectos ambientais significativos observados com a implantação do sistema ISO 14001 estão: consumo de água, energia e oxigênio medicinal, descarte de resíduos perigosos, descarte de efluente, dentre outros. Diante dos mapeamentos destes aspectos, foi possível estabelecer medidas preventivas de controle para evitar e/ou minimizar os potenciais impactos negativos advindos destes.

Com relação ao mecanismo de queixas e reclamações relacionados a impactos na sociedade e/ou ambientais, as partes interessadas da Unimed Sorocaba podem utilizar canais de comunicação como pesquisa de satisfação, SAC e ouvidoria.

G4-EN29

Não houve multas e/ou sanções no período, aplicadas em decorrência de não conformidades com leis e regulamentos ambientais.

## 12.8.1 SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

### 12.8.1.1 GESTÃO AMBIENTAL

O sistema de gestão ambiental da Unimed Sorocaba abrange todas as suas unidades e consiste, fundamentalmente, na gestão dos resíduos e controle das licenças ambientais.





Com a implantação do sistema de gestão ISO 14001 no Hospital Dr. Miguel Soeiro, a mesma foi aprimorada com base nos requisitos da norma, a começar pelo levantamento dos aspectos e impactos ambientais.

Dessa maneira, foram identificados mais de 80 aspectos significativos, dos quais se destacam o consumo de água, energia, gases medicinais, CFC, materiais descartáveis e produtos químicos.

**G4-14**

Um sistema de monitoramento de legislação foi adquirido e alinhado integralmente à Planilha de Aspectos e Impactos. Assim, para cada aspecto, é analisado se existe uma obrigação legal pertinente. No total, estão no escopo de atendimento 183 documentos legais.

Ainda dentro do processo de construção do sistema de gestão ambiental, foi desenvolvido um intenso trabalho de capacitação. Mais de 1.300 colaboradores foram treinados nos requisitos da norma ISO, assim como cerca de 200 cooperados também participaram.

A área de Segurança e Medicina no Trabalho teve papel fundamental neste contexto. Foi estruturado um ramal para o caso de emergências ambientais e foram adquiridos kits completos de combate em casos de derramamento, dispostos em áreas estratégicas do Hospital, assim como a Brigada de Incêndio passou a receber treinamentos voltados a questões ambientais e foram realizadas duas grandes simulações de abandono de área.

No total, foram investidos aproximadamente 82 mil reais com a implantação do sistema ISO 14001.

## 12.8.1.2 SISTEMAS DE ÁGUA E ENERGIA

### Água

**G4-EN9  
G4-EN22**

Durante 2014, a Unimed Sorocaba utilizou no Hospital água da concessionária responsável pelo fornecimento em Sorocaba, o S.A.A.E. No total, foram pouco mais de 60 mil m<sup>3</sup> de água e mais 14 mil m<sup>3</sup> provenientes do poço tubular profundo, perfazendo um total de 75 mil m<sup>3</sup> de água consumida para atender a toda a demanda hospitalar. No geral, toda a água consumida no Hospital é encaminhada para o sistema de esgoto sanitário, exceto o percentual que se evapora ou aquele que é incorporado aos processos de cozimento de alimentos. Na Operadora, por se tratar de uma área basicamente de trabalhos administrativos, salvo alguns atendimentos de saúde, como coletas e exames de raios-x, o consumo de água foi inferior e registrou, em 2014, 4,6 mil m<sup>3</sup>.

**G4-EN26**

Efluente gerado no Hospital e na Operadora é encaminhado via esgoto sanitário para a estação de tratamento de efluentes do município, a qual realiza o tratamento biológico e devolve ao corpo d'água. No caso do Hospital, o esgoto sanitário, antes de seguir para a estação, passa por um processo de peneiramento e equalização do pH. Pelo fato de o serviço de tratamento de esgotos pertencer a uma autarquia da cidade, a Unimed Sorocaba não dispõe da informação acerca da identificação, tamanho, status e valor da biodiversidade dos corpos de água e habitats relacionados significativamente afetados por estes descartes.

**G4-EN10**

Visando à economia de recursos naturais e financeiros, a Unimed Sorocaba implantou sistemas de reutilização de água, que se tornaram referência no Sistema e na região. Um deles é o de reaproveitamento da água proveniente do rejeito da osmose reversa do sistema de hemodiálise, a qual é utilizada em vasos sanitários. Há, ainda, o reaproveitamento da água do vácuo da autoclave para uso



na lavanderia. No total, foram reutilizados pouco mais de 9 mil m<sup>3</sup> de água, representando 12% de toda a água consumida.

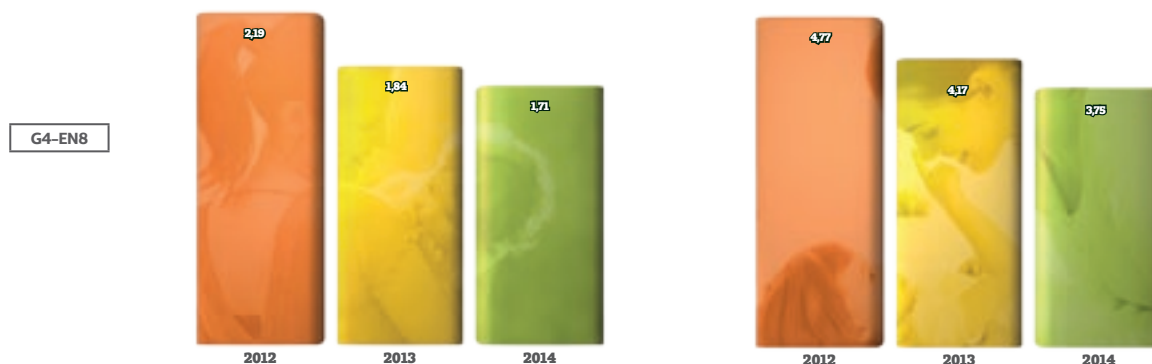
Em 2014, foram adquiridos 58 redutores de vazão para torneiras instaladas nas recepções, vestiários e banheiros públicos, tanto no Hospital quanto na Operadora. A redução da vazão por torneira, de 15,6 l/min para 1,8 l/min, gerou economia de 92% de água por aparelho. Para 2015, está planejada a instalação desses dispositivos em todas as torneiras das áreas não assistenciais, evidentemente, sem deixar de atender à quantidade necessária para higienização das mãos. Para as áreas assistenciais, com a aprovação do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), foram instalados 150 registros reguladores de vazão, os quais permitem o ajuste para a necessidade do local. O investimento nesses materiais no ano de 2014 foi de R\$ 5.281,36.

O sucesso do projeto fez com que a Rede de Hospitais Verdes convidasse representantes do Hospital Dr. Miguel Soeiro para apresentarem, durante o Seminário Hospitais Saudáveis 2014, os sistemas implantados para reuso de água em ambientes hospitalares. O evento aconteceu em setembro, no auditório do Hospital Sírio Libanês, em São Paulo. Além disso, as emissoras de televisão Record e SBT produziram reportagens sobre a iniciativa da Unimed Sorocaba.

O consumo de água do Hospital Dr. Miguel Soeiro diminuiu significativamente ao longo dos últimos três anos. Isto pode ser visualizado nos gráficos abaixo, que apresentam o consumo de água por paciente/dia. Observando-se o consumo de água por metro quadrado, verifica-se que houve uma queda expressiva nesta relação.

#### CONSUMO DE ÁGUA POR PACIENTE/DIA (m<sup>3</sup>)

#### CONSUMO DE ÁGUA (m<sup>3</sup>)



## Energia

G4-EN3

A energia utilizada no Hospital e na Operadora é fornecida pela CPFL (Companhia Piratininga de Força e Luz). O consumo em 2014 foi de pouco mais de 5 milhões de kwh para o Hospital e de, aproximadamente, 650 mil para a Operadora (somando-se todas as unidades).

Além da energia elétrica, no Hospital também são utilizados gás natural (nas caldeiras, no cozimento e no laboratório) no volume aproximado de 322 mil m<sup>3</sup> e óleo diesel (no funcionamento do grupo



gerador) no volume total de 5600 litros. Na Operadora, verifica-se o consumo de GLP no valor de 123 kg usado na preparação de café e de óleo diesel para o grupo gerador no valor de 400 litros, localizado na unidade da Rua Capitão Nascimento Filho.

## G4-EN4

Com relação ao consumo de energia fora da instituição, o Hospital dispõe de uma frota própria e consumiu em 2014, aproximadamente 13 mil litros de gasolina, 98 litros de etanol e 350 litros de diesel.

#### CONSUMO DE ENERGIA POR FONTE E UTILIZAÇÃO | HOSPITAL E OPERADORA

Fonte e utilização	Consumo (2014)	Consumo em GJ (2014)
<b>Fontes renováveis (externo Unimed Sorocaba)</b>		
Etanol	97,818 (l)	0,680911098
<b>Fontes não renováveis (externo Unimed Sorocaba)</b>		
Óleo diesel	354,949 (l)	4,562266
Gasolina	13.230,692 (l)	132,3414389
<b>Fontes não renováveis (internos do Hospital)</b>		
Óleo diesel	5.600 (l)	71,97848
Gas natural	321.647 (m <sup>3</sup> )	12.621.446
<b>Fontes não determinadas (interno do Hospital)</b>		
Eletricidade	5.315.135 (kwh)	19.134
<b>Fontes não renováveis (internos da operadora)</b>		
Óleo diesel	400 (l)	5,12132
<b>Fontes não determinadas (interno da operadora)</b>		
Eletricidade	519.551 (kwh)	1.870

#### Intensidade energética

## G4-EN5

Para o cálculo da intensidade energética, foi considerado o consumo energético do HMS por conta do impacto ambiental ser mais significativo.

#### INTENSIDADE ENERGÉTICA DO HMS

Fontes internas	(GJ)
Óleo diesel	71,97848
Gás natural	12.621.446
Eletricidade	19.134
Total	12.642.527,10
Paciente/dia no ano	40.831
Intensidade energética	309,63

#### 12.8.1.3 AÇÕES PARA DIMINUIÇÃO DO CONSUMO E DO DESPERDÍCIO

## G4-EN6

No final de 2013, como já estava sendo previsto ao longo do ano, foi observado um aumento expressivo do consumo de energia elétrica/paciente/dia no Hospital. Tal aumento era justificado pela ampliação de alguns serviços hospitalares, responsáveis por consumos significativos de energia elétrica. Mesmo assim, gerou grande preocupação, pois a tendência para o ano de 2014 era de que este índice fosse ainda maior, contribuindo para o aumento dos custos e diminuição dos recursos naturais.



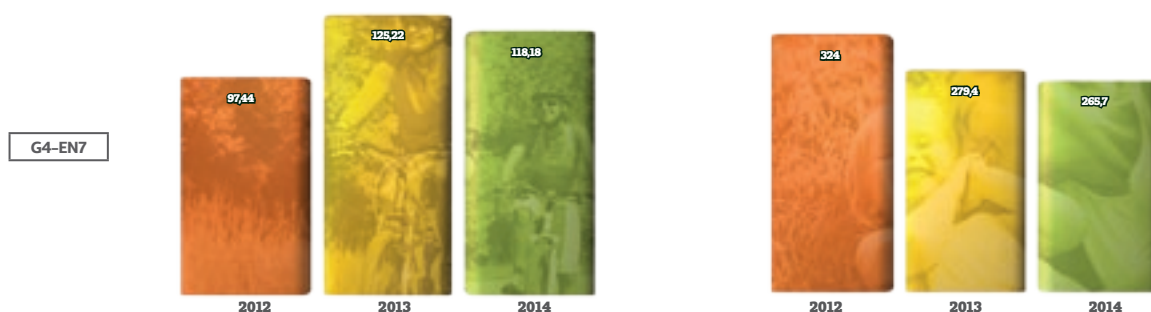
Por conta disso, logo no início de 2014, foi constituído o Grupo de Energia Elétrica, cuja função era promover ações visando à redução no consumo de energia elétrica na instituição, com a missão de garantir o uso racional sem prejudicar os processos internos. Dentre as principais ações tomadas pelo grupo, duas merecem destaque: a campanha para conscientização dos colaboradores e a implantação de lâmpadas LED, que permitiram a economia de até 70% da energia elétrica consumida pela Unimed Sorocaba.

Em 2014, foram instaladas mais de duas mil lâmpadas desse tipo em espaços como as Alas de Internação do primeiro e segundo andares; o Centro Obstétrico; as UTIs Adulto, Pediátrica, Neonatal e Semi-intensiva; a Sede Administrativa; a Farmácia Comercial e a Unidade Barão de Tatuí. O investimento foi de, aproximadamente, R\$ 130 mil.

Com as ações implantadas, observou-se que o consumo de energia por paciente/dia no Hospital sofreu uma redução de 5,6% em relação a 2013. Quando a referência é o metro quadrado, a queda foi de 4,90%, se comparados os anos de 2013 e 2014, como pode ser observado no gráfico a seguir.

#### CONSUMO DE ENERGIA POR PACIENTE/DIA (KWH) NO HMS

#### CONSUMO DE ENERGIA POR M<sup>2</sup>



#### 12.8.1.4 GESTÃO DE RESÍDUOS

A gestão de resíduos da Unimed Sorocaba é executada com base na política de gestão de resíduos e de sustentabilidade. Todas as unidades da Unimed Sorocaba que prestam atendimento à saúde humana têm escrito, implantado e disseminado o planejamento de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

Para manter o sistema em harmonia, a área de sustentabilidade ministra treinamentos de educação continuada, buscando, anualmente, capacitar os colaboradores, em especial os que lidam diretamente com o manuseio ou descarte dos resíduos. Todos os resíduos gerados são destinados de acordo com a legislação vigente e, além das obrigações legais, a Unimed Sorocaba mantém programas de coleta



de pilhas e baterias de celulares, bitucas de cigarro, óleo de cozinha e cartões de plano de saúde dos clientes, junto aos colaboradores e à comunidade em geral.

Na tabela a seguir é possível conhecer os tipos de resíduos gerados e a destinação de cada um deles de 2012 a 2014.

G4-EN23  
G4-EN25

#### RESÍDUOS GERADOS DISCRIMINADOS POR TIPO E MÉTODO DE DISPOSIÇÃO

Tipo de resíduo	Geração 2012	Geração 2013	Geração 2014	Destinação
Resíduos perigosos de serviços de saúde	85.794,39 kg	105.627,28 kg	126.375,75	Autoclavagem e incineração
Lâmpadas fluorescentes	unidades	unidades	unidades	Descontaminação
Papel/papelão	38.500 kg	44.112 kg	50328 kg	Reciclagem
Plástico	12.450 kg	11.000 kg	12582 kg	Reciclagem
Metal	kg	kg	kg	Reciclagem
Vidro	-	300 kg	-	Reciclagem
Resíduos comuns	257.021,09 kg	239.681,94 kg	39.1460,54 kg	Aterro sanitário
Banners	40 unidades	110 unidades	17 unidades	Reciclagem / confecção de bolsas
Pilhas	52,4 kg	40,0 kg	308,05 kg	Descontaminação
Óleo de cozinha	1158 l	260 l	485 l	Produção de sabão
Baterias de no-breaks	364 unidades	291 unidades	277 unidades	Descontaminação
Bitucas de cigarros	35 kg	32 kg	39,5 kg	Reciclagem dos componentes - adubo
Cartões de planos de saúde	51 kg	35,7 kg	59,2 kg	Reciclagem

#### 12.8.1.5 AÇÕES PARA EVITAR O DESPERDÍCIO E REDUÇÃO DE CONSUMO

A Unimed Sorocaba busca promover ações para reduzir o desperdício, visando ao desenvolvimento sustentável da Cooperativa. No que diz respeito ao consumo de materiais e insumos, o Hospital tem uma área que monitora os custos com itens de escritório, telefone, energia, água, e demais materiais de consumo. No planejamento estratégico, há objetivos claros que visam diminuir custos, cortando desperdícios e promovendo a preservação ambiental.

Neste sentido, a Unimed Sorocaba mantém, desde 2013, um contrato de outsourcing de impressoras, no qual uma empresa terceirizada fornece as impressoras, faz a manutenção, troca e destina os toners inservíveis e, ainda, promove o controle sistemático do número de cópias impressas.



Na área assistencial, a Unimed Sorocaba desenvolve ações para diminuir a impressão em papel dos exames que processa. Em 2014, iniciou o desenvolvimento de um projeto no qual os exames do setor de Imagem, como já acontecia com os do Laboratório, passaram a ser disponibilizados via internet. Com isto, podem ser acessados pelo médico em seu consultório, eliminando a necessidade da impressão em papel.

Na tabela a seguir é possível conhecer a relação de alguns materiais utilizados, discriminados por volume/peso/custo.

G4-EN1

#### MATERIAIS UTILIZADOS DISCRIMINADOS POR VOLUME/PESO E CUSTO

Material	Unidade	2012		2013		2014	
		Consumo anual	Valor Anual	Consumo anual	Valor Anual	Consumo anual	Valor Anual
Copo plástico	Copos	3.260.700	R\$ 113.247,39	3.469.080	R\$ 109.256,73	3.661.000	R\$ 119.121,88
Papel Sulfite A4	Folhas	8.198.000	R\$ 134.649,42	8.016.000	R\$ 149.502,45	8.514.000	R\$ 174.573,67
Lâmpada fluorescente	Unidade	55.000	R\$ 7.284,84	49.375	R\$ 6.420,89	2.216	R\$ 10.674,21
Lâmpada incandescente	Unidade	1.075	R\$ 57,04	1.050	R\$ 61,26	57	R\$ 84,60
Lâmpada led	Unidade	-	-	-	-	1.696	R\$ 107.313,06
Papel higiênico	Kg	6.233	R\$ 49.176,42	7.026	R\$ 58.301,41	7.764	R\$ 66.704,00
Papel toalha	Kg	32.607	R\$ 227.060,49	33.497	R\$ 243.860,50	38.221	R\$ 279.694,99
Saco plástico transparente	Kg	6.214	R\$ 64.822,23	7.565	R\$ 92.415,19	15.950	R\$ 122.515,43
Saco de lixo diversos	Kg	10.586	R\$ 88.585,83	11.688	R\$ 97.544,96	22.535	R\$ 88.461,22
Recipiente rígido de papelão	Kg	4.816	R\$ 27.759,90	5.305	R\$ 39.521,18	6.556	R\$ 60.046,71
Toner diversos para impressão	Unidade	1.940	R\$ 136.882,84	2.468	R\$ 12.428,47	195	R\$ 8.374,44

**R\$ 1.037.564,21**

No total, os investimentos externos com os programas ambientais foram de, aproximadamente, R\$ 35 mil, enquanto os investimentos internos contabilizaram cerca de R\$ 1 milhão.

G4-EN31

#### TOTAL DE INVESTIMENTOS E GASTOS COM PROTEÇÃO AMBIENTAL, DISCRIMINADOS POR TIPO

Externos (Investimentos em programas socioambientais)		Internos (Ações relativas à produção e operação)	
Nome da ação ou programa	Investimento	Nome da ação ou programa	Investimento
Semana do Meio Ambiente	4.668,27	Gestão de Resíduos	498.152,82
Simpósio do Meio Ambiente	7.241,45	Dedetização	47.534,61
Programa Unimed Sorocaba de Consumo Consciente	1.310,00	Tratamento de Efluentes	24.869,16
Projeto Reciclagem	3.942,00	Controle de Qualidade do Ar	210.506,60
Projeto Cultivar e Crescer	w	Licenciamento Ambiental	4.771,97
		Ações para implantação do sistema ambiental ISO 14001:2004	82.442,25
<b>TOTAL</b>	<b>25.432,09</b>	<b>TOTAL</b>	<b>868.277,41</b>



#### 12.8.1.6 INVENTÁRIO DE EMISSÕES DE GASES DE EFEITO ESTUFA

É um documento que relata as fontes e sumidouros de gases de efeito estufa (GEE), quantificando as emissões e remoções de uma organização (empresas, ONGs, associações, eventos) em um determinado período.

Para isso, são estabelecidos limites operacionais, o que inclui identificar essas emissões e remoções associadas às operações da organização, categorizando-as em emissões diretas (escopo 1), emissões indiretas por uso de energia (escopo 2) e outras emissões indiretas (escopo 3).

A Unimed Sorocaba realizou, inventário das emissões de GEE, incluindo operadora e hospital, com base nos registros corporativos de notas fiscais, relatórios, registros manuais ou estimativas realizadas pelo corpo técnico da própria organização. Os dados referentes aos trajetos dos colaboradores foram coletados por meio de entrevistas individuais.

As emissões referentes às viagens de táxi e motoboys não foram quantificadas, pois as empresas que realizam esses serviços são terceirizadas e não possuem controle da informação. Isto, também, se aplica às viagens dos colaboradores com veículo próprio, uma vez que a Unimed Sorocaba não dispõe destes valores separadamente dos reembolsos para alimentação.

O método de cálculo utilizado e todo apoio técnico-científico seguiram as orientações da Unimed do Brasil, que disponibiliza uma ferramenta denominada Calculadora Ambiental Online. Assim, as Unimeds podem realizar seus inventários. Optou-se no primeiro exercício, em 2013, por abordar apenas a Operadora. Para o relatório 2014, o Hospital Dr. Miguel Soeiro foi incluído no estudo.





G4-EN15  
G4-EN16  
G4-EN17

Resultados:

Emissões provenientes de equipamentos de refrigeração e de ar-condicionado, veículos corporativos, gás de cozinha e do gerador de energia elétrica movido a diesel (escopo 1) apresentaram um total de 720,514 t. Provenientes da energia elétrica (escopo 2), um total de 798,188 t e de transporte de colaboradores e de viagens aéreas (escopo 3), 499,525 t. Desta forma, a emissão total, considerando os escopos 1, 2 e 3 de GEE da Operadora, foi de 2.018,23t.

G4-EN18

As emissões indiretas de CO2 advindas de biomassa (escopo 3) foram da ordem de 572,451 t. Em relação ao levantamento das emissões dos gases que destroem a camada de ozônio, foram da ordem de 0,098464 t. a intensidade dos gases de efeito estufa foi da ordem de 1,23 toneladas por colaborador.

Escopo 1	720,514
Escopo 2	798,188
Escopo 3	499,525
<b>TOTAL EM TONELADAS DE CO2</b>	<b>2.018,23</b>

12.8.1.7 RESUMO DO INVENTÁRIO DAS EMISSÕES DE EFEITO ESTUFA

G4-EN20  
G4-EN21

EMISSIONES DO ESCOPO 1 PARA TODOS OS GASES (TCO2E)

	CO2	CH4	N2O	HFCS	PFCS	SF6	Total tCO2e
Gás de cozinha	643,333	27,265	10,595	-	-	-	681,193
Geradores de energia elétrica	15,225	0,020	0,036	-	-	-	15,281
Veículos corporativos	23,026	0,235	0,780	-	-	-	24,04
<b>TOTAL EM TONELADAS DE CO2</b>							<b>720,514</b>

EMISSIONES DIRETAS (ESCOPO 1) DE CO2 ADVINDOS DE BIOMASSA (TCO2E)

	Total tCO2e
Equipamentos de refrigeração e ar condicionado	0,000
Gás de cozinha	0,000
Geradores de energia elétrica	0,750
Veículos corporativos	3,916
<b>Total EM TONELADAS DE CO2</b>	<b>4,666</b>



**EMISSIONES DO ESCOPO 2 PARA TODOS OS GASES (TCO2E)**

	CO2	CH4	N2O	HFCS	PFCs	SF6	Total tCO2e
ENERGIA ELÉTRICA	798,188	0,000	0,000	-	-	-	798,188
<b>TOTAL EM TONELADAS DE CO2</b>							<b>798,188</b>

**EMISSIONES DO ESCOPO 3 PARA TODOS OS GASES (TCO2E)**

	CO2	CH4	N2O	HFCS	PFCs	SF6	Total tCO2e
Transporte de colaboradores	475,033	7,73	11,616	-	-	-	494,379
Viagens aéreas corporativas	5,098	0,000	0,048	-	-	-	5,146
<b>TOTAL EM TONELADAS DE CO2</b>							<b>499,525</b>

**EMISSIONES INDIRECTAS (ESCOPO 3) DE CO2 ADVINDOS DE BIOMASSA (TCO2E)**

	Total tCO2e
Resíduos orgânicos	0,000
Resíduos Serviço Saúde	0,000
Transporte de colaboradores	0,000
Viagens aéreas corporativas	572,451
<b>TOTAL EM TONELADAS DE CO2</b>	<b>572,451</b>

**EMISSIONES ESCOPO 1, 2 E 3**

Escopo 1	720,514
Escopo 2	798,188
Escopo 3	499,525
<b>TOTAL EM TONELADAS DE CO2</b>	<b>2.018,23</b>

FONTES DE EMISSÃO DE GEE	Tco2 por gás	Total (TCO2e)
	HCFC-22 (R22)	
Equipamentos de refrigeração e ar condicionado	0,098464	0,098464

**12.8.1.8 DESCRIÇÃO E PROGRAMAS OU ESTRATÉGIAS DE REDUÇÃO/GERENCIAMENTO DO GEE**

A Unimed Sorocaba desenvolve diversos programas ambientais visando diminuir os impactos das emissões de GEE. Na Operadora, local do estudo em questão, são desenvolvidos programas de coleta seletiva internos e programas de combate ao desperdício de água e energia, como já citado neste capítulo.



## 12.9 SUSTENTABILIDADE SOCIAL

G4-EC7, G4-EC8, G4-SO1

A Unimed Sorocaba desenvolve seus projetos e programas sociais visando à melhoria da qualidade de vida da comunidade. Em 2014, conjuntamente com mais sete empresas da região, investiu no Selo Social de Sorocaba, como forma de apoiar o desenvolvimento social do município.

### SELO SOCIAL DE SOROCABA

Além de investidora social, a Unimed Sorocaba se inscreveu no projeto como participante do Selo Social de Sorocaba. O objetivo era – e continua sendo – desenvolver melhor seus projetos alinhados aos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) e obter certificação externa, validando estas ações. O empenho foi reconhecido pelo Conselho Gestor do Selo Social de Sorocaba, como empresa que contribuiu com sete dos oito ODM, de junho de 2013 a junho de 2014 (período de referência para avaliação dos projetos).

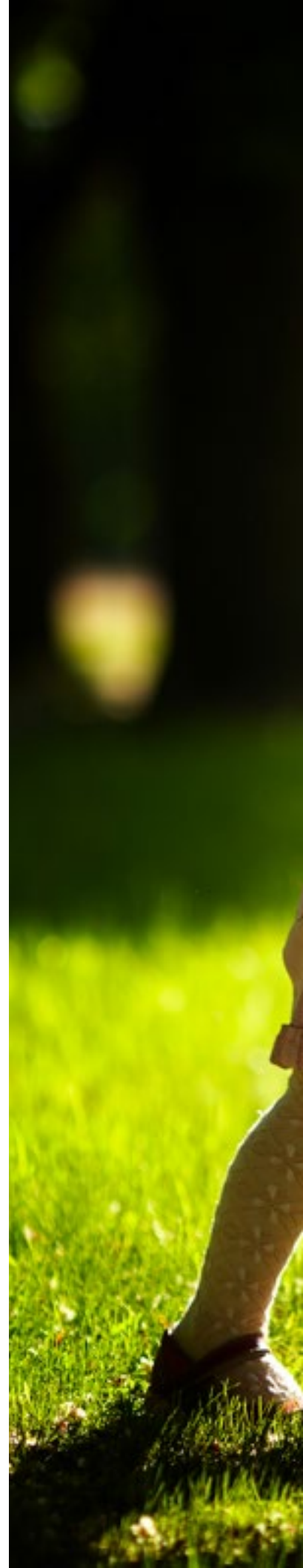
Na área de sustentabilidade social, com ações voltadas à comunidade, destacam-se os seguintes programas:

Programa Adote uma Escola (ODM 1,2,4,6,7 e 8) – Adotada pela Unimed em 2004, a Escola Estadual Professor José Osório de Campos Maia e Almeida, localizada ao lado do Hospital, recebe atividades extracurriculares, como aulas de pintura, xadrez, reforço escolar, palestras educativas, além de ações voltadas à promoção da saúde e de lazer durante eventos comemorativos. Em 2014, as aulas de inglês, que, inicialmente, eram ministradas para o quinto ano, foram estendidas para o quarto. A modalidade de atletismo também foi introduzida.

#### Resultados expressivos:

- O número de crianças atendidas no projeto passou de 180, em 2013, para 260, em 2014.
- Os alunos do 5º ano da Escola Estadual Professor José Osório de Campos Maia e Almeida conquistaram, com 106 pontos ao todo, o segundo lugar na Olimpíada Paulista de Matemática (OPM).
- O retorno de mídia espontânea com o programa foi de, aproximadamente, R\$ 134 mil.

O investimento total no programa foi de, aproximadamente, R\$ 76 mil.









## Programa Barça-Unimed (ODM 6,7 e 8)

Atende crianças de todas as classes sociais, principalmente as que residem na região do bairro Barcelona, Zona Leste de Sorocaba. O programa proporciona estrutura para a prática de futebol e xadrez, fornece lanches e desenvolve eventos comemorativos. Para auxiliar as crianças nas atividades, foram contratados professores de educação física, que atuam no desenvolvimento e supervisão. Em 2014, o programa chegou a registrar 200 inscritos.

- Aumento da taxa de frequência, de 45% para 75%.
- Sessenta e sete pessoas, entre crianças e adolescentes, receberam atendimento médico clínico-pediátrico, oftalmológico e cardiológico no Mutirão da Saúde, tendo, assim, a oportunidade de passar por avaliações preventivas de saúde e serem encaminhadas para um serviço especializado, quando necessário.
- Aumento de 50% no número de pais e mães dos participantes presentes nos eventos realizados pelo programa.
- Melhora do comportamento dos participantes, com redução substancial na quantidade de conflitos.
- O retorno de mídia espontânea com o programa foi de, aproximadamente, R\$ 17 mil.

O investimento total do programa foi de, aproximadamente, R\$ 94 mil.

Além destes programas sociais, a Unimed desenvolve o Programa de Voluntariado, cuja função é auxiliar os demais projetos e programas promovidos pela Unimed Sorocaba e por outros, com forte impacto na sociedade, conforme descrito no quadro a seguir.



NOME DO PROGRAMA OU PROJETO	AÇÃO DESENVOLVIDA	RESULTADOS/ VALOR INVESTIDO
Programa de Voluntariado	Programa desenvolvido com o objetivo de conscientizar, mobilizar e estimular o trabalho voluntário entre os colaboradores e médicos cooperados da Unimed Sorocaba. O voluntário atua nas ações desenvolvidas pela sustentabilidade de acordo com a sua disponibilidade de data e horário e, também, com a sua aptidão.	Desde a criação, foram realizados seis encontros de voluntariado. Quarenta pessoas, entre colaboradores e cooperados, estão cadastradas e, em 2014, foram registradas 23 participações.
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 mil para o primeiro colocado; R\$ 1.500 para o segundo e R\$ 1 mil para o terceiro.	Seis alunos foram premiados em 2014.  O custo com as premiações foi de R\$ 9 mil.
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 2014, 45 integrantes da orquestra foram beneficiados com o plano de saúde. Os custos diretos somam o valor de R\$ 22.942,74.
Projeto Cultivar e Crescer	Projeto que consiste na distribuição de mudas de ipê-roxo para as mães dos recém-nascidos do Hospital Dr. Miguel Soeiro.	Em 2014, mais de cem mães receberam o kit cultivo. O investimento em 2014 foi de R\$ 8.270,37.



## Eventos de saúde para a comunidade

Em 2014, a Unimed Sorocaba realizou cinco eventos envolvendo a comunidade, conforme observado no quadro a seguir.

EVENTO	OBJETIVO	NÚMERO DE ATENDIMENTOS/ PARTICIPANTES
(7 de maio) I Campanha de Higienização das Mãos	Orientar as pessoas sobre como lavar as mãos corretamente	78
(11 de novembro) Diabetes em Dia	Orientar a população sobre as formas de prevenção e os principais sintomas da doença	160
Palestra sobre o vírus do ebola	Abordar o histórico da doença, quadro clínico, incidência na população e seus riscos reais.	150
(27 de outubro) Dia Nacional da Doação de Órgão	Distribuir panfletos com orientações sobre a doença e esclarecer dúvidas da população. O evento ocorreu em conjunto com outras instituições e apoio da Prefeitura de Sorocaba	5 mil pessoas

## CAMPANHAS

A Unimed Sorocaba realizou três campanhas com o objetivo de arrecadar fundos para instituições e programas sociais:

- **Campanha McDia Feliz** – Maior campanha do país no combate ao câncer infanto-juvenil, coordenada pelo Instituto Ronald McDonald. Em Sorocaba, atua em prol do Grupo de Pesquisa e Assistência ao Câncer Infantil (GPACI). Colaboradores e cooperados compraram 593 camisetas e 473 tíquetes do McLanche Feliz, totalizando uma contribuição de mais de R\$ 18 mil.



- **Campanha do Agasalho** – Em parceria com o Fundo Municipal de Solidariedade de Sorocaba, arrecada peças de roupas de inverno para distribuição às instituições filantrópicas. Em 2014, a Unimed arrecadou, junto aos seus colaboradores e cooperados, dez caixas grandes de roupas. Todo o material foi doado à Instituição Oficina Céu Azul, que atende, atualmente, 50 crianças e adolescentes de 6 a 15 anos de idade;



- **Bazar de Natal** – Realizado anualmente pela Unimed Sorocaba, em prol do Natal, as crianças da Escola Estadual Professor José Osório de Campos Maia e Almeida arrecadam roupas, brinquedos, sapatos, entre outros objetos em bom estado, e os vende em um grande bazar, montado no corredor interno do Hospital, sendo destinado, exclusivamente, a colaboradores e cooperados. Em 2014, foi possível arrecadar R\$ 1,5 mil com a venda desses produtos e realizar a doação de material para uma instituição filantrópica.







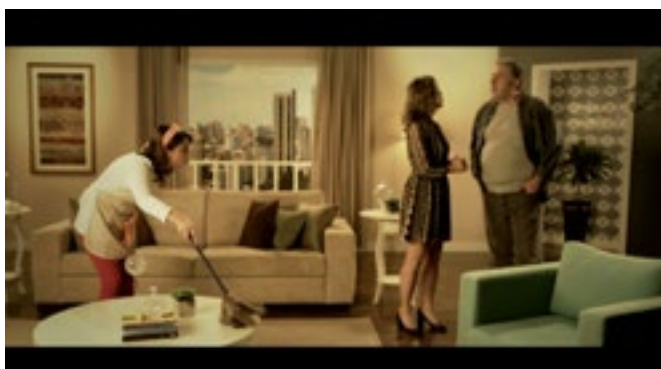


## 13 • COMUNICAÇÃO E MARKETING

G4-37

### CAMPANHA ANUAL

Durante 2014, o setor de Comunicação e Marketing realizou a “Campanha Família Unimed”, divulgando nos meios e mídias de massa os serviços da Cooperativa e sua estrutura. Foram mais de 240 comerciais, 1.750 spots e 70 anúncios em jornais e revistas, além das divulgações nos sites e mídias digitais oficiais da Unimed Sorocaba. O intuito da campanha era reforçar a divulgação dos serviços e produtos aos clientes e prospects, assim como orientar os usuários do plano quanto ao bom uso do mesmo.



FILME CAMPANHA FAMÍLIA UNIMED



## MÍDIAS DIGITAIS

A Unimed Sorocaba iniciou publicamente suas ações nas mídias digitais em 17 de março deste ano, com o lançamento da sua página no Facebook e, posteriormente, em 15 de abril, do seu canal no YouTube.

A intenção da Cooperativa é estar presente nas mídias digitais de maneira madura e consistente. Por isso, antes dos lançamentos dos canais oficiais, desenvolveu, sob a gestão do setor de Comunicação e Marketing, uma estratégia contemplando os diferentes desafios desse processo.

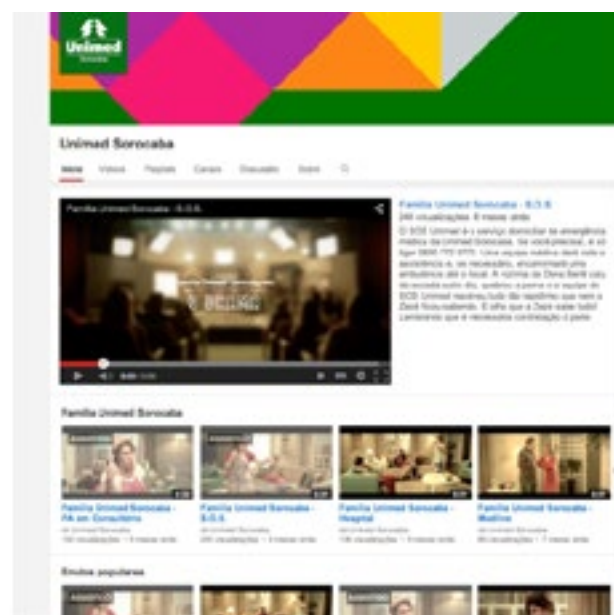
Atualmente, as duas mídias são utilizadas para a divulgação das ações da Unimed Sorocaba, como ambiente de sugestões e interação com os seguidores e para a divulgação dos seus vídeos e campanhas. O setor responsável pela gestão e desenvolvimento da grade editorial no Facebook busca parcerias com outros setores da Cooperativa para elaboração de um conteúdo único, a fim de enriquecer as publicações e gerar maior engajamento dos usuários da rede. Também investe em publicidade, por meio de anúncios, cujo objetivo é multiplicar a visibilidade na rede.

O monitoramento é diário e a atuação, baseada nas orientações do Guia de Presença em Mídias Sociais da Unimed do Brasil. Para complementar, foi criado um manual de orientações aos colaboradores da Unimed Sorocaba, no sentido de balizar a conduta nas redes sociais. Também foi promovido, para cooperados e colaboradores, o curso Direito Digital e Mídias Sociais – Boas práticas de Segurança para os Profissionais da Saúde.

**A UNIMED SOROCABA CONSIDERA AS MÍDIAS DIGITAIS UM MEIO QUALIFICADO DE COMUNICAÇÃO, QUE DEVE ESPELHAR A ESTRUTURA E A QUALIDADE QUE A EMPRESA BUSCA.**



UNIMED SOROCABA NO FACEBOOK



UNIMED SOROCABA NO YOUTUBE



## ASSESSORIA DE IMPRENSA

Em 2014, foram publicadas 352 matérias sobre a Unimed Sorocaba na imprensa em geral e produzidos 144 releases pela assessoria de imprensa da Cooperativa.

## PATROCÍNIO

A Unimed Sorocaba manteve a parceria com o Esporte Clube São Bento e renovou o patrocínio com a equipe durante 2014, ano do centenário do time.

Para ativar o patrocínio, foi realizada uma ação de venda de camisetas do clube para colaboradores e cooperados, uma parceria dos setores de Comunicação e Marketing, Recursos Humanos e Casa do Cooperado. Com o setor de Sustentabilidade, foi promovida uma visita das crianças atendidas pelo Projeto sócio-esportivo Barça/Unimed ao clube.



PATROCÍNIO DO ESPORTE CLUBE SÃO BENTO

Em 2014, o time fez uma campanha brilhante e ascendeu à Série A1 do Campeonato Paulista 2015.

## CONCURSO CALENDÁRIO UNIMED

Mais uma vez, a Unimed Sorocaba realizou um concurso para produção do seu calendário institucional.

Em 2014, o tema foi o voluntariado. Assim, o setor de Comunicação e Marketing promoveu um concurso interno, estimulando os colaboradores e cooperados que se dedicam a esse tipo de atividade a participarem. Suas iniciativas de apoio às instituições da região estampam as páginas do calendário 2015 da Cooperativa.

Cada uma das organizações apoiadas por esses colaboradores e cooperados recebeu um prêmio e, para fechar a ação, foi realizado um evento para entrega oficial das premiações.

O Concurso Calendário Unimed de 2014 teve como principais objetivos valorizar aqueles que já praticam o voluntariado e estimular os demais para que sigam o mesmo caminho.

## CALENDÁRIO 2015





## 14 • DESEMPENHO ECONÔMICO

G4-EC7

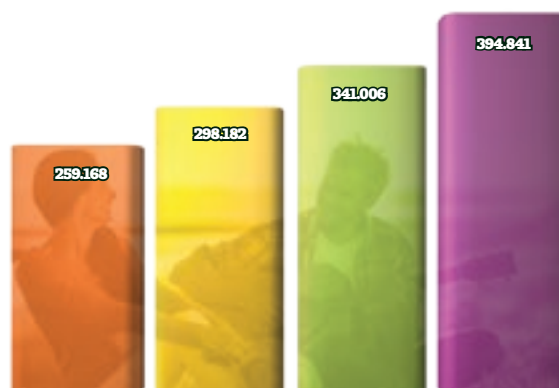
### 14.1 DESEMPENHO GERAL

Mesmo diante de um cenário econômico pouco estimulante, a Unimed Sorocaba investiu em seus ativos. Adquiriu novos equipamentos para o Hospital Dr. Miguel Soeiro e inaugurou uma nova unidade, localizada na Avenida Barão de Tatuí, onde se concentram os setores de Relações Empresariais, Atendimento à Pessoa Física, Eventos, Vendas, Marketing, Gestão Estratégica e Sustentabilidade. A soma dos investimentos em 2014 ficou perto dos R\$ 5 milhões.

A receita anual passou de, aproximadamente, R\$ 259.168 milhões em 2011 para R\$ 394.841 milhões em 2014 – um salto superior a 50%. As sobras líquidas anuais evoluíram, no mesmo período, mais de 90%, passando de R\$ 6,9 milhões para 13,64 milhões. Por sua vez, o índice de liquidez corrente – que mede a capacidade financeira para honrar as dívidas de curto prazo é 1,27, ou seja, para cada R\$ 1,00 de dívida (passivo circulante), a Unimed Sorocaba possui R\$ 1,27 disponível (ativo circulante). O índice de solvência da Unimed Sorocaba – um dos mais importantes indicadores, que, por determinação legal, deve ser suficiente para cobrir a média dos últimos 12 meses de faturamento dos planos de saúde ou a média dos custos diretos dos últimos 36 meses dos custos diretos (entre os dois, prevalece o maior) –. Esse patamar proporciona inquestionável tranquilidade econômica à cooperativa.

#### EVOLUÇÃO DA RECEITA BRUTA (EM MILHÕES DE R\$)

- 2011
- 2012
- 2013
- 2014





### ENQUADRAMENTO DA MARGEM DE SOLVÊNCIA (EM MILHÕES DE R\$)

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



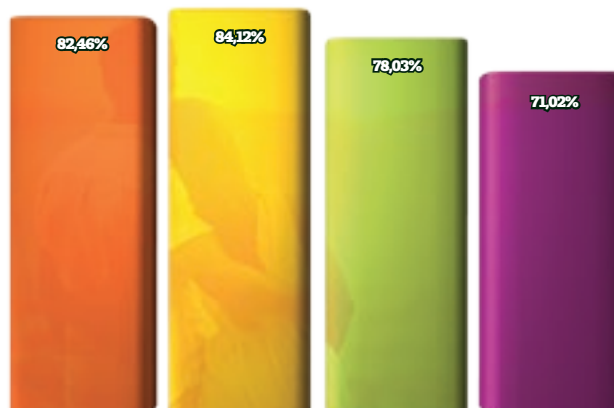
### EVOLUÇÃO DO ATIVO TOTAL (EM MILHÕES DE R\$)

- 2011
- 2012
- 2013
- 2014



### SINISTRALIDADE

- 2011
- 2012
- 2013
- 2014





### EVOLUÇÃO DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO (EM MILHÕES DE R\$)

- 2011
- 2012
- 2013
- 2014



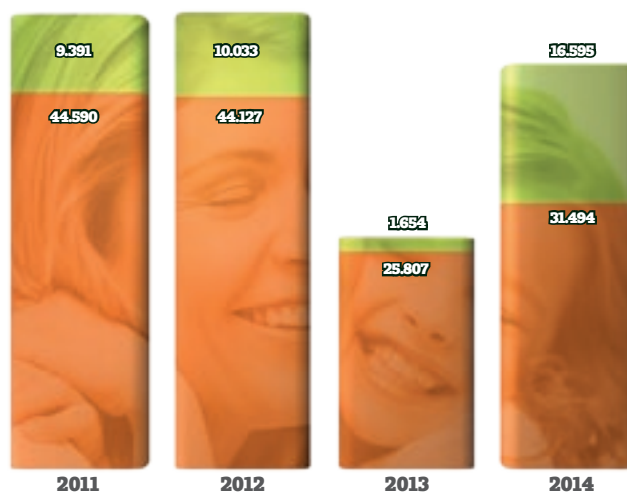
### SOBRAS LÍQUIDAS ANUAIS (EM MILHÕES DE R\$)

- 2011
- 2012
- 2013
- 2014



### DISTRIBUIÇÃO DOS VALORES DE APLICAÇÃO FINANCEIRA (EM MILHÕES DE R\$)

- Reservas Livres
- Prov. ANS





## 14.2 OUTROS INDICADORES DE DESEMPENHO ECONÔMICO E PRESENÇA DE MERCADO

G4-EC1

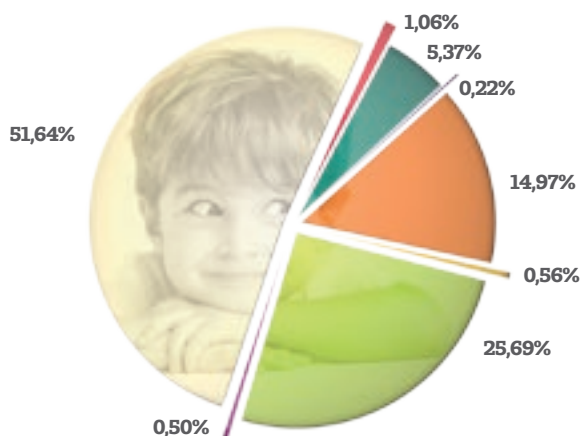
### VALOR ADICIONADO A DISTRIBUIR (EM MILHÕES DE R\$)

- 2011
- 2012
- 2013
- 2014



### DISTRIBUIÇÃO DO VALOR ADICIONADO, EM 2014

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



### 14.2.1 IMPLICAÇÕES FINANCEIRAS E OUTROS RISCOS E OPORTUNIDADES PARA AS ATIVIDADES DA ORGANIZAÇÃO EM DECORRÊNCIA DE MUDANÇAS CLIMÁTICAS

G4-EC2

As mudanças climáticas podem expor a operadora a cenários de riscos, com impactos significativos no âmbito da sustentabilidade econômica, social e ambiental. A Unimed Sorocaba não possui mecanismos de verificação de implicações financeiras, riscos e oportunidades para as atividades da organização em decorrência de mudanças climáticas, mas verifica-se que na região de atuação da Unimed Sorocaba, os aspectos relacionados a problemas respiratórios, sobretudo no inverno, exercem pressão sob o ponto de vista econômico-financeiro.

Para 2015 já se verifica, também, a dengue com incidência no inverno, fato novo em Sorocaba, que não repercutiu em 2014, mas já repercutiu em 2015.



## 15 • RECONHECIMENTO EXTERNO

G4-PR6 e G4-PR7

### PRÊMIOS E RECONHECIMENTOS 2014

- Hospital Acreditado ONA Nível 3, recertificado no manual 2014.



- Hospital é reconhecido pela Rede Global de Hospitais Verdes por desenvolver projetos nos temas Energia, Água e Resíduos.



- Hospital recebe prêmio de Melhor Case apresentado no Encontro Nacional Unimed de Recursos Próprios, em abril, pelo trabalho "Gerenciamento de Risco Respiratório em Âmbito Hospitalar: importância da intervenção precoce".





- Unimed do Brasil outorga o Selo de Sustentabilidade ao Hospital Dr. Miguel Soeiro.

Este hospital  
é certificado por:



- Hospital Dr. Miguel Soeiro recebe certificado ISO 14001 pela Fundação Vanzolini.



- Laboratório da Unimed Sorocaba recebe certificado de acreditação, outorgado pelo Programa de Acreditação de Laboratórios Clínicos (PALC), da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial (SBPC/ML).





- Unimed Sorocaba conquista o Selo Diamante de Sustentabilidade da Unimed do Brasil.



- Unimed Sorocaba recebe certificado de Honra ao Mérito pelo alcance do Certificado Diamante de Sustentabilidade.



- Prefeitura outorga o Selo Social à Unimed Sorocaba, por ter comprovado impactos positivos em sete dos oito Objetivos do Milênio.



- Unimed Sorocaba recebe prêmio de propaganda do Jornal Cruzeiro do Sul na categoria Noticiário, com a peça Cooperativismo.





- 

- [illegible]

-  **FUNDAÇÃO VANZOLINI**
- CERTIFICADO DE SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE**
- A **FUNDAÇÃO CARLOS DE ALBERTO VANZOLINI**
- certifica que a organização
- UNION DE FUNDACÃO COOPERATIVA DE TRABALHADORES RURAIS**  
Av. João Antônio Costa, Centro, 100 - Jd. América - São José
- pela seguinte descrição:
- Contabilidade de instituições, atividades de limpeza, serviços gerais e a produção de serviços especializados
- Implementando o Modelo em
- Sistema de Gestão da Qualidade**
- de acordo com a certificação concedida por **comparando que**  
este Sistema de Gestão cumpre os requisitos da norma
- NBR ISO 9001: 2008**
- Sistema de Gestão da Qualidade - Requisitos
- Este certificado é válido até 31 de Fevereiro de 2014
- Número de Certificação: 04-0250
- 06-Plano, 20 de Fevereiro de 2013
-  **LACERT**  
Certificação
- 
- 



## 16 • 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

A 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 creditações 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

### **SUMIDOUROS DE GEE**

Processo, atividade ou mecanismos que removam gases de efeito estufa da atmosfera.



## 17 • DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

UNIMED DE SOROCABA – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO		CNPJ 45.399.961/0001-59			
BALANÇO PATRIMONIAL ATIVO					
		31/12/2014	31/12/2013		
ATIVO CIRCULANTE		74.034.087	69.612.920		
Disponível	Nota 5	1.364.512	483.958		
Realizável		72.669.575	69.128.962		
Aplicações Financeiras	Nota 6	48.090.165	40.461.578		
Aplicações Vinculadas a Provisões Técnicas		16.595.817	14.654.494		
Aplicações Não Vinculadas		31.494.348	25.807.084		
Créditos Operações com Planos de Assistência à Saúde	Nota 7	5.266.612	1.920.619		
Contraprestação Pecuniária/Prêmio a Receber		5.266.612	1.920.619		
Créditos de Oper. Assist. à Saúde Não Relac com Planos de Saúde da OPS	Nota 8	7.458.628	17.809.303		
Créditos Tributários e Previdenciários		3.023.897	2.075.042		
Bens e Títulos a Receber	Nota 9	8.465.195	6.682.964	11%	10%
Despesas Antecipadas		167.034	136.384		
Conta Corrente com Cooperados		198.043	43.073		
ATIVO NÃO CIRCULANTE		123.947.732	116.300.574		
Realizável a Longo Prazo	Nota 10	2.835.390	385.132		
Depósitos Judiciais e Fiscais		2.656.293	334.898		
Outros Créditos a Receber a Longo Prazo		179.096	50.234		
Investimentos		12.146.573	10.016.009		
Outros Investimentos	Nota 11	12.146.573	10.016.009		
Imobilizado	Nota 12	107.474.251	104.746.791		
Imóveis de Uso Próprio		77.436.484	76.260.659		
Imóveis – Hospitalares / Odontológicos		69.804.457	68.602.541		
Imóveis – Não Hospitalares / Odontológicos		7.632.027	7.658.118		
Imobilizado de Uso Próprio		25.190.972	22.900.077		
Hospitalares / Odontológicos		23.918.470	21.929.228		
Não Hospitalares / Odontológicos		1.272.502	970.850		
Imobilizações em Curso		2.631.854	3.375.747		
Outras Imobilizações		2.214.942	2.210.308		
Intangível	Nota 13	1.491.518	1.152.641		
TOTAL DO ATIVO		197.981.819	185.913.493		

As notas explicativas são parte integrante das Demonstrações Contábeis.



UNIMED DE SOROCABA – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO		CNPJ 45.399.961/0001-59	
BALANÇO PATRIMONIAL PASSIVO		31/12/2014	31/12/2013
<b>PASSIVO CIRCULANTE</b>		<b>58.380.416</b>	<b>57.377.081</b>
Provisões Técnicas de Operações de Assistência à Saúde	Nota 14	15.376.995	23.968.119
Provisão de Contraprestação Não Ganha - PPCNG		4.087.778	1.654.034
Provisão de Eventos a Liquidar para SUS		1.370.088	1.257.902
Provisão de Eventos a Liquidar para Outros Prestadores de Serviços Assistenciais		6.538.418	6.452.253
Provisão para Eventos / Sinistros Ocorridos e Não Avisados (PEONA)		3.380.711	14.603.930
Débitos com Operações de Assist à Saúde Não Relac com Planos de Saúde da OPS	Nota 15	4.683.168	3.953.759
Provisões	Nota 21	2.583.080	1.122.551
Provisão para IR e CSLL		2.479.080	1.018.551
Provisões para Ações Judiciais		104.000	104.000
Tributos e Encargos Sociais a Recolher	Nota 16	13.380.575	11.683.062
Débitos Diversos	Nota 17	22.248.389	16.413.825
Conta-Corrente de Cooperados		82.124	235.764
<b>PASSIVO NÃO CIRCULANTE</b>		<b>70.347.328</b>	<b>68.457.044</b>
Provisões		38.379.663	32.640.065
Provisões para Tributos Diferidos	Nota 18	3.633	3.824
Provisões para Ações Judiciais	Nota 19	38.376.030	32.636.240
Tributos e Encargos Sociais a Recolher	Nota 16	24.415.260	28.859.535
Débitos Diversos	Nota 17	7.552.405	6.957.445
<b>PATRIMÔNIO LÍQUIDO</b>		<b>69.254.075</b>	<b>60.079.369</b>
Capital Social / Patrimônio Social	Nota 20.1	39.274.344	34.654.209
Reservas	Nota 20.2	16.338.462	14.923.151
Reservas de Reavaliação		8.981.775	8.981.584
Reservas de Lucros / Sobras / Retenção de Superávits		7.356.686	5.941.567
Lucros / Prejuízos - Superávits / Déficits Acumulados ou Resultado		13.641.269	10.502.009
<b>TOTAL DO PASSIVO</b>		<b>197.981.819</b>	<b>185.913.493</b>

As notas explicativas são parte integrante das Demonstrações Contábeis.



UNIMED DE SOROCABA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO		CNPJ 45.399.961/0001-59
DEMONSTRATIVO DO RESULTADO		
	31/12/2014	31/12/2013
Contraprestações Efetivas de Operações com Plano de Assistência à Saúde	187.728.257	163.087.348
Receitas com Operações de Assistência à Saúde	197.497.832	171.702.658
Contraprestações Líquidas / Prêmios Retidos	197.497.832	171.702.658
(-) Tributos Diretos de Operações com Planos de Assistência à Saúde da Operadora	(9.769.576)	(8.615.311)
Eventos / Sinistros Indenizáveis Líquidos	(133.324.260)	(127.253.798)
Eventos / Sinistros Conhecidos ou Avisados	(144.547.479)	(125.395.173)
Variação da Provisão de Eventos / Sinistros Ocorridos e Não Avisados	11.223.219	(1.858.626)
RESULTADO DAS OPERAÇÕES COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE	54.403.996	35.833.549
Outras Receitas Operacionais de Planos de Assistência a Saúde	241.460	198.239
Receitas de Assistência à Saúde Não Relacionadas com Planos de Saúde da Operadora	179.380.157	150.848.490
Receitas com Administração de Intercâmbio Eventual - Assistência Médico Hospitalar	180.169.411	151.007.844
Outras Receitas Operacionais	(789.253)	(159.354)
(-) Tributos Diretos de Outras Atividades de Assistência à Saúde	(7.950.404)	(7.335.897)
Outras Despesas Operacionais com Plano de Assistência à Saúde	(20.825.917)	(10.583.773)
Outras Despesas de Operações de Planos de Assistência à Saúde	(6.870.971)	(6.126.306)
Provisão para Perdas Sobre Créditos	(13.954.946)	(4.457.467)
Outras Despesas Oper. de Assist. à Saúde Não Relac. com Planos de Saúde da Operadora	(153.841.046)	(127.041.160)
RESULTADO BRUTO	51.408.247	41.919.449
Despesas de Comercialização	(1.185.262)	(1.072.793)
Despesas Administrativas	(32.570.907)	(29.381.202)
Resultado Financeiro Líquido	2.840.332	(254.844)
Receitas Financeiras	7.392.295	6.598.705
Despesas Financeiras	(4.551.963)	(6.853.549)
Resultado Patrimonial	298.796	3.020.091
Receitas Patrimoniais	298.796	3.020.091
Despesas Patrimoniais	-	-
RESULTADO ANTES DOS IMPOSTOS E PARTICIPAÇÕES	20.791.207	14.230.702
Imposto de Renda	(2.096.981)	(1.230.550)
Contribuição Social	(763.553)	(451.638)
Participações sobre o Lucro	(190.429)	(800)
RESULTADO LÍQUIDO	17.740.244	12.547.713

As notas explicativas são parte integrante das Demonstrações Contábeis.



UNIMED DE SOROCABA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO			CNPJ 45.399.961/0001-59	
DEMONSTRAÇÃO DAS SOBRAS E PERDAS				
			31/12/2014	31/12/2013
	Atos cooperativos principais ingressos/dispêndios	Atos não cooperativos receitas/despesas	Total dos Atos	Total dos Atos
Contraprestações Efetivas de Operações com Plano de Assistência à Saúde	164.701.179	23.027.078	187.728.257	163.087.348
Receitas com Operações de Assistência à Saúde	173.272.401	24.225.431	197.497.832	171.702.658
Contraprestações Líquidas / Prêmios Retidos	173.272.401	24.225.431	197.497.832	171.702.658
(-) Tributos Diretos de Operações com Planos de Assistência à Saúde da Operadora	(8.571.222)	(1.198.353)	(9.769.576)	(8.615.311)
Eventos / Sinistros Indenizáveis Líquidos	(116.970.472)	(16.353.788)	(133.324.260)	(127.253.798)
Eventos / Sinistros Conhecidos ou Avisados	(126.817.031)	(17.730.448)	(144.547.479)	(125.395.173)
Variação da Provisão de Eventos / Sinistros Ocorridos e Não Avisados	9.846.559	1.376.660	11.223.219	(1.858.626)
RESULTADO DAS OPERAÇÕES COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE	47.730.706	6.673.290	54.403.996	35.833.549
Outras Receitas Operacionais de Planos de Assistência a Saúde	211.842	29.618	241.460	198.239
Receitas de Assist à Saúde Não Relac com Planos de Saúde da OPS	165.807.148	13.573.010	179.380.157	150.848.490
Receitas com Operações de Assistência Médico-Hospitalar	167.024.028	13.145.382	180.169.411	151.007.844
Outras Receitas Operacionais	(1.216.881)	427.627	(789.253)	(159.354)
(-) Tributos Diretos de Outras Atividades de Assistência à Saúde	(6.975.193)	(975.210)	(7.950.404)	(7.335.897)
Outras Despesas Operacionais com Plano de Assistência à Saúde	(18.523.167)	(2.302.749)	(20.825.917)	(10.583.773)
Outras Despesas de Operações de Planos de Assistência à Saúde	(6.111.239)	(759.732)	(6.870.971)	(6.126.306)
Provisão para Perdas Sobre Créditos	(12.411.929)	(1.543.017)	(13.954.946)	(4.457.467)
Outras Despesas Oper. de Assist. à Saúde Não Relac. com Planos de Saúde da Operadora	(142.616.614)	(11.224.432)	(153.841.046)	(127.041.160)
RESULTADO BRUTO	45.634.722	5.773.525	51.408.247	41.919.449
Despesas de Comercialização	(1.054.206)	(131.056)	(1.185.262)	(1.072.793)
Despesas Administrativas	(28.969.498)	(3.601.409)	(32.570.907)	(29.381.202)
Resultado Financeiro Líquido	(1.220.131)	4.060.463	2.840.332	(254.844)
Receitas Financeiras	2.828.516	4.563.780	7.392.295	6.598.705
Despesas Financeiras	(4.048.646)	(503.317)	(4.551.963)	(6.853.549)
Resultado Patrimonial	(72.623)	371.419	298.796	3.020.091
Receitas Patrimoniais	(72.623)	371.419	298.796	3.020.091
RESULTADO ANTES DOS IMPOSTOS E PARTICIPAÇÕES	14.318.265	6.472.942	20.791.207	14.230.702
Imposto de Renda		(2.096.981)	(2.096.981)	(1.230.550)
Contribuição Social		(763.553)	(763.553)	(451.638)
Participações sobre o Lucro	(167.071)	(23.358)	(190.429)	(800)
RESULTADO LÍQUIDO	14.151.194	3.589.050	17.740.244	12.547.713
Destinação do Resultado:				
Reserva Legal 10% do A.C.P.	(1.415.119)		(1.415.119)	(1.021.005)
Fates 5% do A.C.P.	(707.560)		(707.560)	(510.503)
Fates ato não cooperativo		(3.589.050)	(3.589.050)	(2.337.662)
Ajuste de Exercício Anterior				
Reversão do RATES	4.296.609		4.296.609	2.848.165
Realização do IRPJ/CSLL s/Reavaliação	(191)		(191)	(191)
Juros s/Capital Social	(2.683.664)		(2.683.664)	(1.024.508)
SOBRAS CONTÁBEIS DO EXERCÍCIO	13.641.269,06	-	13.641.269,06	10.502.008,68

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**

	31/12/2014	31/12/2013
<b>ATIVIDADES OPERACIONAIS</b>		
(+) Recebimento de Planos Saúde	180.196.893	166.300.252
(+) Resgate de Aplicações Financeiras	(3.460.266)	17.332.500
(+) Recebimento de Juros de Aplicações Financeiras	-	-
(+) Outros Recebimentos Operacionais	187.829.302	150.797.858
(-) Pagamento a Fornecedores/Prestadores de Serviço de Saúde	(225.142.661)	(193.657.242)
(-) Pagamento de Comissões	(1.185.262)	(1.072.793)
(-) Pagamento de Pessoal	(47.660.092)	(38.056.243)
(-) Pagamento de Pró-Labore	(3.502.920)	(3.027.623)
(-) Pagamento de Serviços Terceiros	(12.733.719)	(11.913.288)
(-) Pagamento de IR e CSLL	(1.400.005)	(2.034.307)
(-) Pagamento de Outros Tributos	(44.431.670)	(38.335.287)
(-) Pagamento de Ações Judiciais (Cíveis/Trabalhistas/Tributárias)	-	-
(-) Pagamento de Aluguel	(2.062.439)	(2.371.711)
(-) Pagamento de Promoção/Publicidade	(2.650.211)	(2.194.530)
(-) Aplicações financeiras	-	-
(-) Outros Pagamentos Operacionais	(4.703.896)	(4.816.536)
<b>CAIXA LÍQUIDO DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS</b>	<b>19.093.055</b>	<b>36.951.049</b>
	-	-
<b>ATIVIDADES DE INVESTIMENTO</b>		
(+) Recebimento de Venda de Ativo Imobilizado – Hospitalar	15.000	87.756
(+) Recebimento de Venda de Ativo Imobilizado – Outros	-	-
(+) Recebimento de Venda de Investimentos	-	-
(+) Recebimento de Dividendos	998.353	105.981
(+) Outros Recebimentos das Atividades de Investimento	-	-
(-) Pagamento de Aquisição de Ativo Imobilizado – Hospitalar	(6.317.584)	(30.858.928)
(-) Pagamento de Aquisição de Ativo Imobilizado – Outros	(763.039)	-
(-) Pagamento Relativos ao Ativo Intangível	(734.572)	(688.197)
(-) Pagamento de Aquisição de Participação em Outras Empresas	-	-
(-) Outros Pagamentos das Atividade de Investimento	(2.845.121)	-
<b>CAIXA LÍQUIDO DAS ATIVIDADES DE INVESTIMENTO</b>	<b>(9.646.963)</b>	<b>(31.353.388)</b>
<b>ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO</b>		
(+) Integralização de Capital	4.762.409	5.243.983
(+) Títulos – Descontados	-	-
(+) Outros Recebimentos da Atividade de Financiamento	-	-
(-) Pagamento de Juros – Empréstimos/Financiamentos/Leasing	-	-
(-) Sobras Distribuídas	-	-
(-) Devolução de Cotas de Capital	-	-
(-) Outros Pagamentos da Atividade de Financiamento	(13.327.946)	(11.022.856)
<b>CAIXA LÍQUIDO DAS ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO</b>	<b>(8.565.537)</b>	<b>(5.778.873)</b>
<b>VARIAÇÃO LÍQUIDA DO CAIXA</b>	<b>880.555</b>	<b>-181.212</b>
<b>CAIXA – Saldo Inicial</b>	<b>483.958</b>	<b>665.170</b>
<b>CAIXA – Saldo Final</b>	<b>1.364.512</b>	<b>483.958</b>
<b>Ativos Livres no Início do Período (*)</b>	<b>26.291.041</b>	<b>44.791.834</b>
<b>Ativos Livres no Final do Período (*)</b>	<b>32.858.861</b>	<b>26.291.041</b>
<b>Aumento / (DIMINUIÇÃO) NAS APLICAÇÕES FINANCEIRAS – RECURSO LIVRES</b>	<b>6.567.819</b>	<b>(18.500.793)</b>

(\*) 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



## UNIMED DE SOROCABA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

CNPJ 45.399.961/0001-59

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

	31/12/2014	31/12/2013
<b>Resultado Líquido</b>	<b>17.740.244</b>	<b>12.547.713</b>
Ajuste ao resultado –		
(+) Depreciação	4.748.858	4.374.330
(+) Amortização		300.620
(+) Juros sobre empréstimos		
(+) / (-) Equivalência Patrimonial		
(+) Ajustes Exercícios Anteriores		
(-) Resultado da venda/baixa de imobilizado	(15.000)	(87.756)
(-) Juros de Aplicações financeiras		
(-) Receita com Dividendos e Rendimentos – Investimentos	(283.796)	(2.932.335)
<b>Saldo Ajustado</b>	<b>22.190.306</b>	<b>14.202.572</b>
<b>Ajustes das Variações dos Saldos das Contas de Ativo e Passivo Operacional</b>		
<b>Ativo</b>		
(-) Aumento (+) Redução das Aplicações Financeiras	(7.628.588)	13.698.518
(-) Aumento (+) Redução dos Créditos de Operações com Planos	(3.345.994)	(944.940)
(-) Aumento (+) Redução dos Créditos de Operações Não Relacionados a Planos	10.350.674	(4.967.033)
(-) Aumento (+) Despesas de Comercialização Diferidas		
(-) Aumento (+) Redução de Despesas Diferidas		
(-) Aumento (+) Redução de Créditos Tributários e Previdenciários	(948.855)	2.101.173
(-) Aumento (+) Redução de Bens e títulos a receber	(1.782.232)	(298.336)
(-) Aumento (+) Redução de Despesas Antecipadas	(30.650)	(93.283)
(-) Aumento (+) Redução de Conta Corrente com Cooperados	(154.969)	31.809
(-) Aumento (+) Redução de Outros Valores e Bens de Longo Prazo	(2.450.258)	12.075
<b>Passivo</b>		
(+) Aumento ou (-) Redução das Provisões Técnicas – PEONA	(11.223.219)	1.858.626
(+) Aumento ou (-) Redução das Provisões Técnicas – PPCNG	2.433.744	1.654.034
(+) Aumento ou (-) Redução dos Débitos de Operações de Assistência a Saúde	198.350	990.628
(+) Aumento ou (-) Redução dos Débitos de Operações Assist. à Saúde Não Relacion. c/ Pl. Saúde da OPS	755.494	(486.325)
(+) Aumento (-) Redução das Provisões	1.460.529	(352.119)
(+) Aumento (-) Redução dos Tributos e Contribuições a Recolher	(2.746.761)	759.031
(+) Aumento (-) Redução do Conta-Corrente de Cooperados	(153.641)	98.705
(+) Aumento (-) Redução do Débitos Diversos	6.429.524	2.904.065
(+) Aumento (-) Redução das Contingências com efeito no resultado do exercício	5.739.599	5.781.848
<b>CAIXA LÍQUIDO DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS</b>	<b>19.093.055</b>	<b>36.951.049</b>

As notas explicativas são parte integrante das Demonstrações Contábeis.



**UNIMED DE SOROCABA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**

**CNPJ 45.399.961/0001-59**

**DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO**

Descrição das Mutações	RESERVAS DE SOBRAS					TOTAL
	CAPITAL SOCIAL	FUNDO DE RESERVA	FATES	RESERVA DE REAVALIAÇÃO	SOBRAS DO EXERCÍCIO	
<b>Saldo Final em 31.12.2012</b>	<b>29.994.555</b>	<b>4.920.562</b>	<b>-</b>	<b>8.981.393</b>	<b>9.414.019</b>	<b>53.310.529</b>
Distribuição das Sobras cfe. Descisão da AGO 2013					(8.186.246)	(8.186.246)
Aumento/Redução do Capital Social						-
Integralizações de Capital	2.968.353					2.968.353
Juros s/Capital Social Capitalizados	1.047.857					1.047.857
Por Devolução do capital	(584.329)					(584.329)
Sobras Capitalizadas	1.227.773				(1.227.773)	-
Reversões de Reservas						-
Utilização/Reversão do Fates			(2.848.165)		2.848.165	-
Reserva de Reavaliação						-
Realização				191	(191)	-
Sobras ou Perdas Líquidas do Exercício					12.547.713	12.547.713
Destinações estatutárias						-
Fates Ato auxiliar			2.337.662		(2.337.662)	-
Fates (5% sobras)			510.503		(510.503)	-
Fundo de Reserva (10% sobras)		1.021.005			(1.021.005)	-
Outros Fundos Estatutários						-
Juros s/Capital Social - Provisionados					(1.024.508)	(1.024.508)
<b>Saldo Final em 31.12.2013</b>	<b>34.654.209</b>	<b>5.941.567</b>	<b>-</b>	<b>8.981.584</b>	<b>10.502.009</b>	<b>60.079.369</b>
Distribuição das Sobras cfe. Descisão da AGO 2014					(9.477.500)	(9.477.500)
						-
Aumento/Redução do Capital Social						-
Integralizações de Capital	2.867.068					2.867.068
Juros s/Capital Social Capitalizados	870.832					870.832
Por Devolução do capital	(142.274)					(142.274)
Sobras Capitalizadas	1.024.508				(1.024.508)	-
Reversões de Reservas						-
Utilização/Reversão do Fates			(4.296.609)		4.296.609	-
Reserva de Reavaliação						-
Realização				191	(191)	-
Sobras ou Perdas Líquidas do Exercício					17.740.244	17.740.244
Destinações estatutárias						-
Fates Ato auxiliar			3.589.050		(3.589.050)	-
Fates (5% sobras)			707.560		(707.560)	-
Fundo de Reserva (10% sobras)		1.415.119			(1.415.119)	-
Juros s/Capital Social - Provisionados					(2.683.664)	(2.683.664)
<b>Saldo Final em 31.12.2014</b>	<b>39.274.344</b>	<b>7.356.686</b>	<b>-</b>	<b>8.981.775</b>	<b>13.641.269</b>	<b>69.254.075</b>

As notas explicativas são parte integrante das Demonstrações Contábeis.



UNIMED DE SOROCABA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

CNPJ 45.399.961/0001-59

## DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO ABRANGENTE

	31/12/2014			31/12/2013
	Atos cooperativos principais ingressos/dispêndios	Atos não cooperativos receitas/despesas	Total dos Atos	Total dos Atos
<b>Resultado Líquido do Período</b>	14.151.194	3.589.050	17.740.244	12.547.713
Reversão do FATES	4.296.609	-	4.296.609	2.848.165
Realização da Reserva de Reavaliação (Nota 22)	(191,22)	-	(191,22)	(191,22)
<b>Total do resultado abrangente do exercício</b>	18.447.612	3.589.050	22.036.662	15.395.687

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 2014 e 2013.**

**ANS 34829-5**

**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 1033 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 2012, 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 2012, 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 06/03/2015 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 2014, 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 Operações de Assistência 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 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 Médicos, inclusive operações de intercâmbio eventual, relativos a atendimento de beneficiários de outras cooperativas do sistema UNIMED, as quais foram contabilizadas como prestações de serviços e não como reembolsos. 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:

- d.1) 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;
- d.2) 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;
- d.3) 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 descontados 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, gerarão 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 êxitos 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 esta 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 as 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\$ 1.364.512,13.



## 6) APLICAÇÕES FINANCEIRAS

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

APLICAÇÕES FINANCEIRAS	2014	%	2013
Banco HSBC S/A (*)	8.181.688,10	17,01	7.524.931,82
Banco Itaú S/A (*)	8.414.128,81	17,50	7.129.562,24
<b>Total "Vinculadas"</b>	<b>16.595.816,91</b>		<b>14.654.494,06</b>
Banco Itaú S/A	10.716.143,43	22,28	19.389.405,58
Unicred Sudeste Paulista	4.677.759,64	9,73	4.265.701,41
Banco Santander S/A	15.332.981,73	31,88	1.791.721,52
Banco do Brasil S/A	767.463,61	1,60	360.255,15
<b>Total "Não Vinculadas"</b>	<b>31.494.348,41</b>		<b>25.807.083,66</b>
<b>Total de aplicações financeiras</b>	<b>48.090.165,32</b>	<b>100,00</b>	<b>40.461.577,72</b>

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

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

## 7) CRÉDITOS DE OPERAÇÕES COM PLANOS DE 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	2014	2013
Contraprestações pecuniárias a receber (a)	5.757.901,99	3.580.595,94
(-) Faturamento Antecipado		-1.326.274,47
(-) Provisão para créditos de liquidação duvidosa	- 491.289,64	-333.702,95
<b>Total de Contraprestação pecuniária</b>	<b>5.266.612,35</b>	<b>1.920.618,52</b>

(a) O saldo da conta "Contraprestação pecuniária a receber" refere-se a valores a receber referente à 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	
	2014	2013
A vencer:		
Até 30 dias	3.853.936,18	1.916.005,73
	3.853.936,18	1.916.005,73
Vencidas:		
Até 30 dias	1.316.329,94	1.005.832,44
De 31 a 60 dias	390.020,16	347.654,65
De 61 a 90 dias	62.006,46	151.895,10
Acima de 90 dias	135.609,25	159.208,02
	1.903.965,81	1.664.590,21
<b>Total</b>	<b>5.757.901,99</b>	<b>3.580.595,94</b>

#### 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	2014	2013
Contas a Receber	475.353,76	291.535,88
(-) Provisão para créditos de liquidação duvidosa		-
Intercâmbio a Receber - Atendimento Eventual	20.070.332,09	18.092.880,70
(-) Provisão para créditos de liquidação duvidosa	-	-
	13.087.057,58	575.113,91
<b>Total de Contraprestação pecuniária</b>	<b>7.458.628,27</b>	<b>17.809.302,67</b>

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	Contas a Receber e Intercambio a Receber - Atendimento Eventual	
	2014	2013
A vencer:		
Até 30 dias	7.582.940,01	5.718.460,62
	7.582.940,01	5.718.460,62
Vencidas:		
Até 30 dias	8.546.348,59	8.615.959,55
De 31 a 60 dias	2.297.114,29	1.984.938,55
De 61 a 90 dias	1.806.690,50	1.997.356,25
Acima de 90 dias	312.592,46	67.701,61
	12.962.745,84	12.665.955,96
<b>Total</b>	<b>20.545.685,85</b>	<b>18.384.416,58</b>

#### 9) BENS E TÍTULOS A RECEBER

BENS E TÍTULOS A RECEBER	2014	2013
ESTOQUES	7.252.404,37	5.747.188,76
CHEQUES DEVOLVIDOS	259.206,32	219.825,47
CHEQUES A DEPOSITAR	140.387,75	51.820,76
VENDAS CONVENIO	118.583,76	156.178,13
CARTÃO DE CREDITO	478.752,05	328.758,13
(-) P.D.D.	- 220.177,02	- 119.190,29
ADIANTAMENTO A COLABORADORES	299.268,81	
ADIANTAMENTO A FORNECEDORES	136.769,44	298.382,80
	8.465.195,48	6.682.963,76

Os estoques são materiais e medicamentos para consumo no hospital próprio e para a venda na farmácia comercial aos usuários da cooperativa. Cheques devolvidos, encontram-se em cobrança administrativa. Cheques a depositar foram pré-datados. As vendas convenio, são faturadas para as empresas tomadoras de serviços da cooperativa pela compra de medicamentos por seus empregados; Cartão de Credito utilizado para compra de medicamentos na farmácia comercial, assim como para pagamento de internações hospitalares; Provisão para Creditos de difícil recebimento. O Adiantamento a Colaboradores, são referentes a férias pagas antecipadamente e Adiantamento a Fornecedores, são para entrega futura da aquisição de bens e serviços.

#### 10) ATIVO NÃO CIRCULANTE - REALIZÁVEL A LONGO PRAZO

##### a) Depósitos Judiciais e Fiscais

DEPÓSITOS JUDICIAIS E FISCAIS	2014	2013
Tributos (i)	1.875.424,73	210.295,91
Cíveis (ii)	703.135,26	107.646,93
Trabalhistas	77.733,48	16.955,00
<b>Total de Depósitos Judiciais e Fiscais</b>	<b>2.656.293,47</b>	<b>334.897,84</b>



(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	2014	2013
Comissões da Unimed Seguradora	179.096,13	50.234,13
<b>Total de Outros Créditos a receber de Longo Prazo</b>	<b>179.096,13</b>	<b>50.234,13</b>

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

## 11) INVESTIMENTOS

**a) Quadro analítico**

A Cooperativa possui as seguintes participações societárias:

PARTICIPAÇÕES - OUTRAS ENTIDADES	2014	2013
Unimed Participações	2.129.424,11	1.862.663,66
Unimed Seguradora	2.389.419,57	3.834.014,32
Unimed Coop. Central de Bens e Serviços	716.892,42	716.892,42
Unicred - Sudeste Paulista	260.170,72	241.897,22
Fed. Sudeste Paulista	60.766,95	20.000,00
Ações – Telefone	29.698,87	29.364,00
<b>Total de Participações / Investimentos no País</b>	<b>5.586.372,64</b>	<b>10.016.009,06</b>

PARTICIPAÇÕES - OPERADORAS	2014	2013
Fesp - Federação São Paulo	4.002.374,30	1.157.253,26
Central Nacional Unimed	2.557.826,05	2.153.924,18
<b>Total de Participações / Investimentos no País</b>	<b>6.560.200,35</b>	<b>3.311.177,44</b>

Investimentos avaliados pelo custo de aquisição;

## 12) IMOBILIZADO

**a) Quadro resumo**



Contas Contábeis	Taxa de Depreciação Média - a.a.	2014			2013
		Custo	Depreciação	Valor Contábil Líquido	Valor Contábil Líquido
<b>SEDE</b>					
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
<b>Terrenos – Sede</b>		<b>7.294.345,40</b>	<b>0,00</b>	<b>7.294.345,40</b>	<b>7.294.345,40</b>
Edifício (i)	5,00%	911.900,83	-453.252,00	458.648,83	490.095,46
Reavaliação	2,50%	-149.634,32	28.666,77	120.967,55	-126.322,88
<b>Edificações – Sede</b>		<b>762.266,51</b>	<b>-424.585,23</b>	<b>337.681,28</b>	<b>363.772,58</b>
Maquinas e Equipamentos (ii)	13,80%	789.973,86	-142.646,34	647.327,52	280.339,23
Móveis e Utensílios (ii)	5,00%	668.182,30	-379.556,21	288.626,09	301.050,75
Informática (ii)	43,00%	1.259.990,72	-1.002.094,99	257.895,73	302.095,24
Veículos (ii)	16,00%	113.340,74	-74.352,46	38.988,28	50.812,56
Benfeitorias Imóveis de 3ºs (ii)	20,00%	2.905.165,73	-690.223,54	2.214.942,19	2.210.308,03
Imobilizações em Curso (ii)		1.024.439,87		1.024.439,87	996.480,44
<b>HOSPITAL</b>					
Terreno (i)		2.307.434,49		2.307.434,49	2.307.434,49
Reavaliação		6.357.022,51		6.357.022,51	6.357.022,51
<b>Terreno – HUS</b>		<b>8.664.457,00</b>		<b>8.664.457,00</b>	<b>8.664.457,00</b>
Edifício (i)	5,00%	72.317.376,31	-11.449.607,12	60.867.769,19	59.674.478,63
Reavaliação	2,50%	337.152,04	-64.921,37	272.230,67	263.605,86
<b>Edificações – HUS</b>		<b>72.654.528,35</b>	<b>-11.514.528,49</b>	<b>61.139.999,86</b>	<b>59.938.084,49</b>
Instalações (ii)	7,63%	1.982.325,73	-481.468,63	1.500.857,10	832.793,94
Maquinas e Equipamentos (ii)	13,80%	43.525.956,59	-25.320.721,15	18.205.235,44	17.660.790,43
Móveis e Utensílios (ii)	6,34%	8.329.404,54	-5.308.979,93	3.020.424,61	3.228.012,32
Veículos (ii)	16,00%	272.186,06	-174.417,52	97.768,54	68.836,94
Informática (ii)	43,00%	4.661.454,95	-3.567.271,12	1.094.183,83	138.793,98
Imobilizações em Curso (ii)		1.607.413,80	0	1.607.413,80	2.379.266,21
<b>FARMÁCIA</b>				0,00	
Maquinas e Equipamentos (ii)	13,80%	37.106,30	-26.722,85	10.383,45	7.939,51
Móveis e Utensílios (ii)	6,34%	99.065,44	-75.265,84	23.799,60	20.531,17
Informática (ii)	43,00%	69.390,17	-63.908,49	5.481,68	8.081,20
<b>TOTAL</b>		<b>156.720.994,06</b>	<b>- 49.246.742,79</b>	<b>107.474.251,27</b>	<b>104.746.791,42</b>

(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 2.014, a cooperativa efetuou a revisão anual da vida econômica dos bens com o objetivo de certificar que a depreciação registrada está de acordo com a política de utilização de ativos adotada pela entidade.

#### b) Quadro resumo de movimentações



CONTAS CONTÁBEIS	2013		2014			
	Residual	Aquisições /Transf.	Baixas	Transferências	Depreciação	Residual
<b>Sede</b>						
Terreno	7.294.345,40					7.294.345,40
Edifício	363.772,58				- 26.091,31	337.681,27
Máquinas e Equipamentos	280.339,23	357.926,66			10.542,37	648.808,26
Móveis e Utensílios	301.050,75	6.233,45			- 20.138,85	287.145,35
Informática	302.095,24	38.235,66			- 82.435,17	257.895,73
Veículos	50.812,56	-			- 11.824,28	38.988,28
Benfeit. Em Imóveis de 3%	2.210.308,03	332.683,65			- 328.049,49	2.214.942,19
Imobilizações em Curso	996.480,44	27.959,43	-	-	-	1.024.439,87
<b>Hospital</b>						
Terreno	8.664.457,00					8.664.457,00
Edifício	59.938.084,49	234.895,15		2.098.257,00	- 1.131.236,78	61.139.999,86
Instalações	832.793,94	533.573,75		232.502,80	- 98.013,39	1.500.857,10
Máquinas e Equipamentos	17.660.790,43	2.429.573,46	- 15.082,85	1.031.540,00	- 2.901.585,60	18.205.235,44
Móveis e Utensílios	3.228.012,32	281.280,34			- 488.868,05	3.020.424,61
Veículos	68.836,94	61.000,00	- 32.173,53		105,13	97.768,54
Informática	138.793,98	196.148,98			759.240,87	1.094.183,83
Imobilizações em Curso	2.379.266,21	2.590.447,39		- 3.362.299,80		1.607.413,80
<b>Farmácia</b>						
Máquinas e Equipamentos (b)	7.939,51				2.443,94	10.383,45
Móveis e Utensílios (b)	20.531,17				3.268,43	23.799,60
Informática (b)	8.081,20				- 2.599,51	5.481,69
<b>Total</b>	<b>104.746.791,42</b>	<b>7.089.957,92</b>	<b>- 47.256,38</b>	<b>-</b>	<b>- 4.315.241,69</b>	<b>107.474.251,27</b>

### 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 conduziu que não é necessária a constituição de provisão de perda para desvalorização dos ativos.

## 13) INTANGÍVEL

### a) Quadro resumo

É representado por:

Contas Contábeis	Taxa Anual de Amortização	2014			2013
		Custo Corrigido	Amortização Acum.	Valor Residual	Valor Residual
Softwares/Licenças de Uso	20%	3.981.004,44	- 2.489.486,58	1.491.517,86	1.152.641,12
<b>Total</b>		<b>3.981.004,44</b>	<b>- 2.489.486,58</b>	<b>1.491.517,86</b>	<b>1.152.641,12</b>

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	2013	2014			Valor Residual
	Residual	Aquisições	Baixas	Amortização	
Softwares/Licenças de Uso	1.152.641,12	734.571,89		- 395.695,15	1.491.517,86
<b>Total</b>	<b>1.152.641,12</b>	<b>734.571,89</b>	<b>-</b>	<b>- 395.695,15</b>	<b>1.491.517,86</b>

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.

14) PROVISÕES TÉCNICAS

EVENTOS A LIQUIDAR	2014	2013
Provisão de Prêmio / Contraprestação Não Ganha – PPCNG (i)	4.087.778,15	1.654.033,86
Provisão de eventos a liquidar para o SUS (ii)	1.370.087,96	1.257.901,87
Provisão de eventos a liquidar para o Outros Prestadores (iii)	6.538.417,59	6.452.253,46
Provisão para eventos ocorridos e não avisados - PEONA (iv)	3.380.711,03	14.603.930,04
<b>Total de Provisões Técnicas - Curto Prazo</b>	<b>15.376.994,73</b>	<b>23.968.119,23</b>

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	2014	2013
Débitos Pendentes (a)	1.170.361,64	1.056.091,82
ABIS x percentual histórico (b)	199.726,32	201.810,05
<b>Total da Provisão de eventos a liquidar para o SUS</b>	<b>1.370.087,96</b>	<b>1.257.901,87</b>

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	2014	2013
Prestadores - Médicos Cooperados	4.555.632,96	4.334.972,56
Prestadores - Hospitais	212.794,26	369.635,83
Prestadores - Clínicas	184.447,20	206.939,42
Prestadores - Laboratórios	245.925,64	143.599,85
Intercâmbio a pagar	1.339.617,53	1.397.105,80

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

Regulamentado pelo art. 16 da RN 209 da ANS, foi aprovado a metodologia de cálculo da provisão do PEONA, calculada por cálculo atuarial pela empresa Strategy Consultoria e Assessoria Atuarial.

A Entidade em 31 de dezembro de 2014 apresenta o registro contábil desta provisão em R\$ 3.380.711,03, 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\$ 6.672.850,68, 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 31/12/2014 representa o montante de R\$ 69.254.074,87 enquanto que o Patrimônio Líquido Ajustado calculado conforme RN 209 representa R\$ 95.811.850,22

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 2014 possui um Patrimônio Líquido com os ajustes econômicos permitidos de R\$ 95.811.850,22, que representa 48,51% das contraprestações líquidas dos últimos doze meses.

#### 15) 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	2014	2013
Prestadores de Serviços de Assist. à Saúde	4.683.167,78	3.953.759,32
<b>Total de Débitos de Operações de Assistência a Saúde não Relacionados com Planos de Assistência á Saúde</b>	<b>4.683.167,78</b>	<b>3.953.759,32</b>

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

#### 16) TRIBUTOS E CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER

##### a) Quadro resumo

TRIBUTOS E CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER	2014	2013
Imposto de Renda da Pessoa Jurídica	17.217,51	14.621,14
Contribuição Social Sobre Lucro Líquido	8.973,67	13.806,27
Imposto Sobre Serviços – ISSQN	624.716,81	573.064,96
Contribuições Previdenciárias – próprias	1.795.931,65	1.462.431,99
FGTS a Recolher	489.772,03	391.166,05
Cofins e PIS – Próprios	959.834,03	743.288,94
Outros Impostos e Contribuições	8.829,35	2.603,61
Imposto de Renda Retido na Fonte – IRRF	2.770.965,73	2.185.041,44
Imposto Sobre Serviços – Retido	29.605,71	49.181,19
Contribuições Previdenciárias Retidas de Terceiros	34.507,52	34.448,50
PIS/Cofins e CSLL Retidas de Terceiros	41.204,49	72.707,15
PIS/Cofins – parcelamento (nota 16.b)	16.158.163,45	18.324.921,96
Contribuições Previdenciárias – parcelamento (nota 16.b)	14.856.113,38	16.675.313,20



Total de Tributos e Contribuições a Recolher	37.795.835,33	40.542.596,40
Curto prazo	13.380.575,30	11.683.061,84
Longo prazo	24.415.260,03	28.859.534,56
Total de Tributos e Contribuições a Recolher	37.795.835,33	40.542.596,40

b) Parcelamentos de Tributos e Contribuições

Essa conta é composta por:

Descrição	2014	2013	Taxa de juros	Prazo do parcelamento	Parcelas restantes
PIS/Cofins - Lei 11.941/2009 (i)	3.525.417,48	3.282.075,48	SEUC	120	12
Contribuições Previdenciárias - Lei 11.941/2009 (i)	3.073.599,32	2.858.625,12	SEUC	120	12
Total circulante	6.599.016,80	6.140.700,60			
PIS/Cofins - Lei 11.941/2009 (ii)	12.632.745,97	15.042.846,48	SEUC	120	43
Contribuições Previdenciárias - Lei 11.941/2009 (ii)	11.782.514,06	13.816.688,08	SEUC	120	46
Total Não Circulante	24.415.260,03	28.859.534,56			
Total	31.014.276,83	35.000.235,16			

No exercício de 2014 a movimentação desses parcelamentos foi:

Descrição	Lei 11.941/2009
Saldo em 31/12/2013	35.000.235,16
Amortizações	6.344.379,97
Juros	2.358.421,64
Saldo em 31/12/2014	31.014.276,83
Curto prazo	6.599.016,80
Longo prazo	24.415.260,03
Total	31.014.276,83

(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 (PGFN), 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 ajuizada, 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.**

#### 17) DÉBITOS DIVERSOS

DÉBITOS DIVERSOS	2014	2013
Obrigações com Pessoal (a)	6.370.472,86	4.960.968,53
Honorários a Pagar (b)	2.187.325,70	1.768.928,47
Fornecedores a Pagar (c)	11.006.926,02	8.659.419,63
Provisão de Juros s/ Capital a Pagar	2.683.663,94	1.024.508,38
Outros Depósitos (d)	283.259,07	660.937,59
Outros Débitos (e)	6.320.772,05	6.296.506,98
Outros Débitos (f)	948.373,68	
<b>Total de Débitos Diversos</b>	<b>29.800.793,32</b>	<b>23.371.269,58</b>
Curto prazo	22.248.388,52	16.413.825,01
Longo prazo	7.552.404,80	6.957.444,57

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 31/12/2014 é de R\$ 421.779,23 no passivo circulante, registrado na conta de "Fornecedores a pagar" e R\$ 283.259,07 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".

f) Está sendo realizado um aporte de capital na Federação das Unimed's do Estado de São Paulo, no valor de R\$ 2.846,750,77 em 18 parcelas mensais. Sendo que o saldo em 31/12/2014 é no passivo circulante é de R\$ 1.580.622,80, registrado na conta de "Fornecedores a pagar" e R\$ 948.373,68 no passivo não circulante registrado na conta de "Outros Depósitos".

#### 18) PROVISÕES PARA TRIBUTOS DIFERIDOS

PROVISÕES PARA TRIBUTOS DIFERIDOS	2014	2013
Provisões de IRPJ e CSLL	3.633,16	3.824,38
<b>Total de provisões para Tributos Diferidos</b>	<b>3.633,16</b>	<b>3.824,38</b>

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

#### 19) PROVISÕES PARA AÇÕES JUDICIAIS

Segue quadro resumo de saldos:

PROVISÕES	2014	2013
Provisão para Imposto de Renda e Contribuição Social (nota 22)	2.479.080,14	1.018.550,80
Provisão Judicial - Multas da ANS	104.000,00	104.000,00
<b>Total de provisões para Curto prazo</b>	<b>2.583.080,14</b>	<b>1.122.550,80</b>
Provisões de Tributos (a)	33.050.058,82	27.963.714,51
Provisões para processos cíveis (b)	4.735.149,49	4.655.570,62
Provisões para processos trabalhistas (b)	590.821,75	16.955,00
<b>Total de Provisões Judiciais para Longo prazo</b>	<b>38.376.030,06</b>	<b>32.636.240,13</b>

Abaixo representamos quadro resumo de Movimentações das Provisões para Ações Judiciais de Longo Prazo:

PROVISÕES	2013	Adições	Baixas / Transferência		2014
		Provisões	Por paga-mento	Por reversão/ Transferência	
Provisões para Tributos (a)	27.963.714,51	6.176.416,17	-	1.090.071,86	33.050.058,82
Provisões para processos cíveis (b)	4.655.570,62	595.488,33	-	515.909,46	4.735.149,49
Provisões para processos trabalhistas (b)	16.955,00	57.957,29	-	515.909,46	590.821,75
<b>Total de provisões para Longo prazo</b>	<b>32.636.240,13</b>	<b>6.829.861,79</b>	-	<b>1.090.071,86</b>	<b>38.376.030,06</b>

#### 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\$ 13.162.780,43. 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 16 b).

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\$ 16.268.935,86, 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 2010 a dezembro de 2014 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\$ 8.291.963,36 atualizados até 31/12/2014, 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\$ 8.291.963,36 em 31 de dezembro de 2014.

- 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\$ 5.494.805,90 atualizados até 31/12/2014, 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\$ 5.494.805,90 em 31 de dezembro de 2014.

#### a4) Outros Débitos

Foram provisionados ainda na rubrica "Provisão para Tributos" no Passivo Não Circulante os montantes de R\$ 2.398.345,83, referentes 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 totalizava 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 a 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. No exercício de 2014, foi efetuado protocolo de Petição pela Fazenda, reconhecendo a extinção parcial dos débitos pela prescrição e mantendo o restante da CDA, cujo valor após o cancelamento de parte dos débitos da CDA passou a ser R\$ 1.278.750,30, para o qual foi efetuado depósito judicial no montante integral, e apresentado embargos á execução fiscal.

Também foi realizada provisão para notificação pela ausência de retenção de ISSQN sobre os materiais utilizados pela construtora contratada pela cooperativa para realização de obras, sendo que a Unimed ingressou com ação anulatória de débito fiscal, e para a qual foi efetuado depósito judicial no montante de R\$ 596.007,87 que compõe a rubrica "Provisão para Tributos" no Passivo Não Circulante.

#### b) Provisão para Ações Judiciais 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	192.726,19
Trabalhista	Possível	2.083.588,01
Trabalhista	Remota	515.909,46
Cível	Provável	1.189.420,53
Cível	Possível	12.665.264,04
Cível	Remota	0,00

Há também processos cujo desfecho foi considerado pela assessoria jurídica com prognóstico INCERTO no valor de R\$ 49.466,67.

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\$ 5.325.971,24 em 31 de dezembro de 2014 (R\$ 4.672.525,62 em 2013).

#### 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\$ 6.000.000,00. Para este processo a cooperativa possui provisão no Passivo Não Circulante – Débitos Diversos no valor de R\$ 6.320.772,05 (R\$ 6.296.506,98 em 2013);

#### c) Desembolsos futuros das contingências

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

### 20) CAPITAL SOCIAL, RESERVAS E AJUSTE DE AVALIAÇÃO PATRIMONIAL

#### 20.1) CAPITAL SOCIAL

O Capital Social está dividido entre 1033 cooperados, totalizando R\$ 39.274.344,19 (R\$ 34.654.209,04 em 2013), sendo que o valor da cota parte é de R\$ 105.698,00.

#### 20.2) RESERVAS





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.

## 21) JUROS SOBRE CAPITAL PRÓPRIO

A cooperativa conforme disposição estatutária e legal efetua o crédito de juros sobre capital próprio a seus cooperados em 6,83% a.a.

Descrição	R\$
Capital Social Integralizado	39.274.344,19
Juros sobre capital	2.683.663,94
IRRF incidente	402.549,59

Estes juros serão pagos mediante capitalização de valores ao capital.

## 22) PROVISÃO DO IMPOSTO DE RENDA E CONTRIBUIÇÃO SOCIAL

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

PROVISÕES	2014	2013
(=) Lucro antes do IRPJ e CSLL	20.600.777,54	14.229.901,66
(+) Adições (Exclusões) Temporárias/Permanentes	2.034.339,66	998.350,34
(+) Exclusões Permanentes		-
(-) Exclusão relativa ao ato cooperativo (i)	-14.151.193,83	-10.210.051,24
Base de Cálculo antes do prejuízo fiscal	8.483.923,37	5.018.200,76
IRPJ – 15% +(10% o que for superior a R\$ 240.000)	2.096.980,83	1.230.550,19
CSLL – 9%	763.553,10	451.638,07

(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.

### 23) FORMAÇÃO E DESTINAÇÃO DO RESULTADO DOS EXERCÍCIOS



DESCRIÇÃO	2014	2013
<b>RESULTADO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO</b>	<b>17.740.243,60</b>	<b>12.547.713,40</b>
- Resultado do Ato Cooperativo	14.151.193,83	10.210.051,23
- Resultado do Ato Não Cooperativo	3.589.049,77	2.337.662,17
<b>DESTINAÇÕES ESTATUTÁRIAS:</b>		
- (-) Reserva Legal (10%)	- 1.415.119,38	-1.021.005,12
- (-) FATES (5%)	- 707.559,69	-510.502,56
REVERSÃO DE RESERVAS PARA SOBRAS - Líquidas	4.296.609,46	2.848.164,73
- (-) Redução de "Ajuste de Exerc. Anteriores"		
- (-) Resultado do Ato Não Cooperativo transferido para o FATES	- 191,22	-191,22
- (-) Resultado do Ato Não Cooperativo transferido para o RATES	- 3.589.049,77	-2.337.662,17
- (-) Juros sobre Capital Próprio	- 2.683.663,94	-1.024.508,38
<b>SOBRAS À DISPOSIÇÃO DA AGO</b>	<b>13.641.269,06</b>	<b>10.502.008,68</b>

#### 24) DESPESAS ADMINISTRATIVAS

DESCRIÇÃO	2014	2013
Despesas com pessoal próprio (i)	18.464.045,50	17.048.952,77
Despesas com serviços de terceiros (ii)	4.332.322,78	4.203.185,83
Despesas com localização e funcionamento (iii)	4.644.296,75	4.762.187,09
Despesas com publicidade e propaganda	2.649.484,50	2.161.162,96
Despesas com tributos	1.237.250,46	957.332,15
Despesas administrativas diversas	1.243.506,71	248.381,06
<b>Total</b>	<b>32.570.906,70</b>	<b>29.381.201,86</b>

- (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.

#### 25) RESULTADO FINANCEIRO LÍQUIDO



DESCRIÇÃO	2014	2013
<b>Receitas Financeiras</b>	<b>7.392.295,13</b>	<b>6.598.705,07</b>
Receitas com aplicações financeiras	4.168.321,25	3.633.981,26
Receitas por recebimento em atrasos	762.036,84	618.387,09
Receitas juros sobre capital	0,00	176.378,66
Receitas Financeiras Diversas	2.461.937,04	2.169.958,06
<b>Despesas Financeiras</b>	<b>4.551.963,05</b>	<b>6.853.548,58</b>
Descontos concedidos	14.847,29	106.545,33
Despesas Financeiras de Encargos sobre Tributos	4.317.150,96	6.624.907,41
Despesas de juros de capital próprio	-	-
Despesas por pagamento em atraso	35550,87	168,91
Despesas financeiras diversas	184.413,93	121.926,93
<b>Resultado Financeiro Líquido</b>	<b>2.840.332,08</b>	<b>-254.843,51</b>

## 26) EVENTOS SUBSEQUENTES

Não ocorreram eventos entre a data de encerramento do exercício social e de elaboração das demonstrações contábeis 06/03/2015, que pudessem afetar as informações divulgadas, bem como a análise econômica e financeira.

## 27) INSTRUMENTOS FINANCEIROS

### a) Avaliação de Instrumentos Financeiros

Em 31 de dezembro de 2014, a Unimed não possuía 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.

## **28) BENEFÍCIOS A EMPREGADOS**

### **Outros benefícios de empregados**

A cooperativa efetuou despesas de benefícios a empregados no exercício de 2014, conforme quadro abaixo:





BENEFÍCIOS	2014	2013
Programa de Alimentação ao Trabalhador	3.040.518,12	2.072.682,46
Plano de Saúde dos colaboradores	925.865,81	733.774,57
Seguro de Vida	107.748,91	74.994,44
Cursos e Treinamentos	154.895,42	119.027,34
Auxílio Creche	539.459,26	348.355,56
Uniformes	60.445,94	466.690,40
<b>Total</b>	<b>4.828.933,46</b>	<b>3.815.524,77</b>

## 29) 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 2014, é assim demonstrada:

Itens	Tipo de cobertura	Valor segurado
Complexo administrativo e hospitalar	Quaisquer danos materiais a edificações, instalações, máquinas e equipamentos	29.173.302,38
Veículos	Incêndio, explosão, colisão e roubo.	100% da tabela FIPE

## 30) EVENTOS MÉDICOS-HOSPITALARES – INFORMAÇÃO REGULAMENTADA PELA ANS

A distribuição dos saldos do quadro auxiliar de EVENTOS MÉDICO HOSPITALARES ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR a ser informado no Documento de Informações Periódicas – DIOPS do 4º trimestre de 2014 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

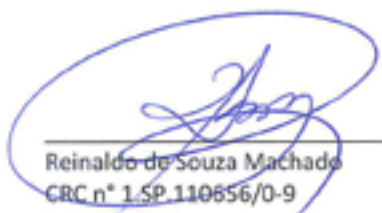
ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR

(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 Atendimento	Demais Despesas	TOTAL
Rede Própria	4.643.165,77	2.379.044,93	1.190.054,55	11.251.730,54	3.221.484,73	(47.700,38)	22.637.780,14
Rede Contratada	37.186,78	178.679,63	200.465,16	408.894,08	643.846,96	11.225,55	1.480.278,16
Reembolso	-	(115.175,60)	-	-	-	(1.428.655,05)	(1.543.830,65)
Intercâmbio Eventual	35.377,84	20.889,01	13.385,73	514.986,54	115.679,75	431.852,82	1.132.171,89
TOTAL	4.715.710,39	2.463.437,97	1.403.905,44	12.175.611,16	3.981.011,44	(1.033.277,06)	23.706.399,34

  
Dr. José Francisco Moron Morad  
Diretor Presidente

  
Reinaldo de Souza Machado  
CRC n° 1.5P.110856/0-9  
Contador

DIRETORIA EXECUTIVA

Dr. José Francisco Moron Morad

Presidente

Dr. Paulo Hungaro Neto

Vice-Presidente

Dr. Miguel Villa Nova Soeiro Filho

Superintendente

Dr. Eduardo Martins Marques

Diretor de Assuntos Médicos

Dr. Jose Augusto Rabello Junior

Diretor de Mercado





## **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 2014 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 2.014, 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 314/2.012 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 2.013, foram anteriormente por nós examinados e conteve ênfase sobre: i) 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, situação esta que poderá produzir efeitos sobre a situação patrimonial futura, em decorrência do desfecho das discussões judiciais em andamento; e ii) contabilização das operações de intercâmbio eventual, decorrentes de atendimentos de usuários de outras Operadoras na 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 314/2.012 da ANS.

Blumenau – SC, 19 de março de 2.015.

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



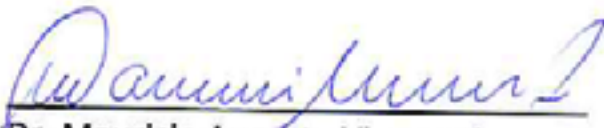

Kátia Regina Ternes  
Sócia Responsável Técnica  
Contadora - CRC 1SC 028.045/O-3 S-SP



**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 2014, 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\$ 13.641.269,06 (treze milhões, seiscentos e quarenta e um mil, duzentos e sessenta e nove reais, seis centavos), constando achar-se tudo exato e em perfeita ordem, recomenda a sua aprovação pela Assembléia Geral Ordinária.

Sorocaba, 23 de Março de 2015.

  
\_\_\_\_\_  
Dr. Felipe de Oliveira Teixeira  
\_\_\_\_\_  
Dr. José Otavio Franco Minervino  
\_\_\_\_\_  
Dr. Márcio Hideki Setogutti Nanamura  
\_\_\_\_\_  
Dr. Mauricio Augusto Viceconti  
\_\_\_\_\_  
Dra. Nadja Soraia Santana Silva  
\_\_\_\_\_  
Dra. Vanessa Gontijo Lima



# 18 • 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: 43 anos						
Responsável pelo preenchimento: Reinaldo de Souza Machado						
2 - Indicadores de Corpo Funcional	2014			2013		
	Cooperados(as)	Empregados(as)	Nº Total	Cooperados(as)	Empregados(as)	Nº Total
Nº de pessoas na cooperativa (em 31/12)	1033	1631	2664	991	1364	2355
Nº de admissões durante o período	54	675	729	30	564	594
Nº de saídas e demissões durante o período	12	408	420	8	293	301
Faixa etária dos empregados: Menores de 18 anos	-	33	-	-	35	35
De 18 a 35 anos	-	927	-	-	784	784
De 36 a 60 anos	-	660	-	-	533	533
Maiores de 61anos	-	11	-	-	12	12
Nº de trabalhadores(as) terceirizados(as)	-	27	-	-	27	27
Nº de pessoas com funções administrativas	58	1631	1689	56	1364	1420
Nº de mulheres cooperadas em funções administrativas e/ou diretivas	15	-	15	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	-	0
Escolaridade dos empregados: Não alfabetizados	-	0	-	-	0	0
Ensino fundamental	-	233	-	-	121	121
Ensino médio	-	599	-	-	424	424
Ensino Técnico	-	468	-	-	435	435
Ensino superior	-	303	-	-	289	289
Pós-graduação Lato sensu (especialização, MBA)	-	28	-	-	93	93
Pós-graduação Stricto sensu (mestrado, doutorado)	-	0	-	-	2	2
Pós-doutorado	-	0	-	-	0	0
Livre docência	-	0	-	-	0	0
Nº de mulheres que trabalham na cooperativa	360	1298	1658	336	1064	1400
% de cargos de chefia ocupados por mulheres	-	75,00%	-	-	75,00%	75,00%
Remuneração média das mulheres	-	2.002,67	-	-	1.875,20	1.875,20
Remuneração média dos homens	-	2.277,10	-	-	2.132,55	2.132,55
Nº de negros(as) que trabalham na cooperativa	0	45	45	0	48	48
% de cargos de chefia ocupados por negros(as)	-	2,23%	-	-	3,00%	3,00%
Remuneração média dos(as) negros(as)	-	1.777,50	-	-	1.765,48	1.765,48
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	0,00
Remuneração média dos(as) brancos(as)	-	2.062,89	-	-	1.940,36	1.940,36
Nº de pessoas com deficiência/redução mobilidade	0	55	0	0	48	48
3 - Indicadores de organização e gestão						
Procedimento para integralização das quotas-partes	2014			2013		
	Desconto de débitos trabalhistas			Desconto de débitos trabalhistas		
	Desconto parcelado das retiradas			Desconto parcelado das retiradas		
	x	Outro, desconto parcelado		x	Outro, desconto parcelado	
	Pagto à vista			Pagto à vista		
	x	Sem capital social		x	Sem capital social	
Valor da maior produção repassada ao(à) cooperado(a)		139.086,67		114.499,85		
Valor da menor produção repassada ao(à) cooperado(a)		5,4		6,05		



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)	15.829,52	14.933,51
Valor do menor salário pago ao(à) empregado(a)	820,69	770,61
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	Fundos
Fundos existentes	Fundo para educação(RATES)	Fundo para educação(RATES)
	x Outros	x Outros
	x Reserva legal	x Reserva legal
Quantidade de assembleias realizadas	2	2
% Frequência média nas assembleias pelos(as) cooperados(as)	10,41%	11,33%
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	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
	Participação na comunidade	Participação na comunidade
Critério principal para suspensão/exclusão de cooperados(as)	x Comportamento não cooperativo	x Comportamento não cooperativo
	x Outro	x 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	0		0	
A cooperativa apóia a organização de outros empreendimentos de tipo cooperativo	Não		Não	
	Outros apoios		Outros apoios	
	x	Sim, emprestando recursos materiais e/ou humanos	x	Sim, emprestando recursos materiais e/ou humanos
	x	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		Unicred	
Número total de acidentes de trabalho	33		27	
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:				



4 – Indicadores econômicos (em R\$)	2014	2013
Ingressos e receitas brutos	363.164.503,91	318.292.181,00
Ingressos Repassados	0,00	1.342.425,18
Receitas sobre aplicações financeiras em 31/12	7.392.295,13	6.598.705,07
Total das dívidas em 31/12	128.727.744,15	125.834.124,33
Patrimônio da cooperativa	197.981.819,02	185.913.493,08
Patrimônio de terceiros	0,00	0,00
Impostos e contribuições	20.798.771,29	18.528.817,32
Remuneração dos(as) cooperados(as) – não inclui benefícios	131.247.481,60	94.278.423,86
IR retido sobre produção cooperados	29.451.516,69	24.981.392,69
INSS retido sobre produção cooperados	4.906.668,64	4.534.128,47
Folha de pagamento/salários e encargos	67.291.928,47	12.647.523,29
Valor de capital para ingresso na cooperativa	105.698,00	80.766,00
Sobras ou perdas do exercício	13.641.269,06	10.502.008,68
Fundos	1.415.119,38	1.021.196,34

Nota explicativa: os ingressos repassados são de faturamento de intercâmbio de usuários repassados até 2013 (pré-pagamento e/ou custo operacional). Em 2014, não houve mais usuários repassados, somente em atendimento eventual.

5 – Indicadores sociais internos	2014		2013	
	Cooperados(as)	Cooperados(as)	Cooperados(as)	Cooperados(as)
Alimentação	412.153,71	7.365.940,55	78.113,38	5.100.519,67
Saúde	951.338,26	6.494.717,26	2.494.743,32	4.576.544,48
Transporte	8.201,92	1.814.191,87	9.642,41	1.406.347,70
Segurança no trabalho	27.292,87	63.683,37	55.375,88	129.210,39
Investimentos em cultura e/ou lazer	101.003,15	147.714,63	114.831,27	126.296,23
– n° de beneficiários(as)	518,00	840,00	341,00	780,00
Educação/alfabetização, ensino fundamental, médio ou superior	9.965,13	0,00	73.686,42	23.612,16
– n° de beneficiários(as)	7,00	0,00	20,00	4,00
Capacitação profissional	50.397,77	154.895,42	239.217,06	119.027,34
– n° de beneficiários(as)	276,00	1.066,00	571,00	1.217,00
Capacitação em gestão cooperativa	54.936,79	0,00	3.893,61	0,00
– n° de beneficiários(as)	72,00	0,00	9,00	0,00
Estagiários	-	681.201,66	-	554.370,64
– n° de estagiários em 31/12	-	95,00	-	72,00
– n° de estagiários efetivados no período	-	23,00	-	14,00
Jovem aprendiz	-	168.283,15	-	165.978,06
– n° de aprendizes em 31/12	-	32,00	-	36,00
Creche ou auxílio creche	0,00	540.107,26	0,00	335.515,56
Ações ambientais relativas a produção/operação	260.483,22	607.794,19	264.356,60	616.831,52
Seguro de vida	3.163.420,81	137.822,26	1.160.700,45	115.334,91
Previdência privada	11.621,75	0,00	14.875,84	0,00
Participações nos resultados	10.502.008,69	187.340,30	222.039,82	227.031,38
Bonificações	0,00	869.318,25	0,00	689.326,38
Outros cursos	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros	0,00	0,00	0,00	0,00
Total beneficiários	873,00	1.906,00	941,00	2.001,00
Total dos investimentos sociais internos	16.797.044,88	19.233.010,17	4.731.476,06	14.185.946,42

Nota explicativa: no que se refere à alimentação dos cooperados, houve um aumento expressivo por conta da mudança do cardápio e do sistema de fornecimento no nosso hospital. Para previdência privada, constatou-se que o valor informado referente ao ano de 2014 considerou o total de valores pagos à Unimed Seguradora, os quais incluem outros tipos de seguros. Neste contexto, o valor foi adequado analisando-se apenas a previdência privada. Na participação dos resultados, no ano de 2.014, considerou-se o valor distribuído aos cooperados enquanto que o valor de 2.013 não foi computado, portanto, com este valor o ano de 2013 é de R\$ 9.419.019,26.

6 – Indicadores sociais externos (investimentos na comunidade – em R\$)	2014	2013
Compras de outras cooperativas	916.582,36	362.951,24
Investimentos em programas e/ou projetos ambientais externos	18.190,64	28.236,00



Investimentos em Saúde	6.954,36	57.301,07
- nº de pessoas beneficiadas	286	511
- 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	84.742,46	80.217,32
- nº de pessoas beneficiadas	258	216
- nº de entidades beneficiadas	1	2
Investimentos em capacitação profissional	46.060,77	81.802,65
- nº de pessoas beneficiadas	1.788	3.064
- nº de entidades beneficiadas	0	0
Investimentos em esportes	105.664,51	75.340,36
- nº de pessoas beneficiadas	208	200
- nº de entidades beneficiadas	1	0
Investimentos em cultura e/ou lazer	23.392,74	19.047,52
- nº de pessoas beneficiadas	143	50
- nº de entidades beneficiadas	1	1
Gastos com ações sociais/filantropia (financeira, produtos e/ou serviços)/ ajudas humanitárias	25.281,46	26.153,70
- nº de pessoas beneficiadas	300	200
- nº de entidades beneficiadas	3	18
Outros	39.361,00	19.934,00
Total pessoas beneficiadas	2.983	4.241
Total entidades beneficiadas	6	21
Total dos investimentos sociais externos	1.265.960,30	750.983,86

7 - Outras Informações		2014	2013
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
	Direção e gerência		Direção e gerência
	Todos os empregados		Todos os empregados
Os padrões de segurança e salubridade no ambiente de trabalho foram definidos por:	x Todos + CIPA	x	Todos + CIPA
	Todos + CIPA		Todos + CIPA
	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	x	São exigidos
	São exigidos		São exigidos
	São sugeridos		São sugeridos
	São sugeridos		São sugeridos



	Não se envolve		Não se envolve	
Quanto à participação de empregados em programas de trabalho voluntário, a cooperativa:	x	Organiza e incentiva	x	Organiza e incentiva
	x	Apoia	x	Apoia
Atendimento de intercâmbio prestado por outras cooperativas	15.110.728,74		9.118.511,58	
Venda a outras cooperativas	2.666.557,80		418.291,07	
Número total de reclamações e críticas de consumidores	-		-	
a) Na cooperativa	5.768		6.589	
b) Na ANS	33		34	
c) No Procon	7		10	
d) Na justiça	60		72	
Número de reclamações e críticas solucionadas	-		-	
a) Na cooperativa	5.768		6.589	
b) Na ANS	23		37	
c) No Procon	6		4	
d) Na justiça	9		4	
Valor total de indenizações pagas no período por determinação de órgãos de defesa do consumidor e/ou justiça	29.278,10		84.643,26	
Número total de ações trabalhistas movidas por empregados	-		-	
a) Processos julgados procedentes	13		6	
b) Processos julgados improcedentes	5		4	
Valor total de indenizações trabalhistas pagas no período por determinação da justiça	150.782,45		59.406,00	
Valor adicionado a distribuir em R\$ - vide DVA	257.433.877,49		145.996.643,41	
Distribuição % do valor adicionado:	-		-	
a) Governo	9,79%		15,38%	
b) Cooperados	50,98%		64,58%	
c) Empregados/Diretores/Conselheiros	31,62%		10,50%	
d) Remuneração de capitais de terceiros	0,22%		0,44%	
e) Sociedade	0,49%		0,51%	
f) Juros sobre capital próprio	1,04%		0,70%	
g) Constituição de reservas e fundos	0,55%		0,70%	
h) À disposição da AGO	5,30%		7,19%	
Nota explicativa: para o item de vendas a outras cooperativas constatou-se que, em 2.014, foram consideradas as vendas a todas as cooperativas, exceto para as Unimed's totalizando um valor de R\$ 2.666.557,80 e para o ano de 2.013 não foi utilizado o mesmo critério, portanto, considerando o mesmo critério de 2.014 para 2.013 o total de vendas a outras cooperativas, no ano de 2.013, o valor foi de R\$ 2.222.399,47.				



COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO		CNPJ 45.399.961/0001-59	
DEMONSTRAÇÃO DO VALOR ADICIONADO			
(A) Geração da riqueza		2014	2013
a) Ingressos e receitas		363.164.503,91	318.292.181,00
	a 1) Contraprestações emitidas líquidas	197.497.832,38	171.702.658,39
	a 2) Outros ingressos e receitas operacionais	179.621.617,18	151.046.989,24
	Reversão/Constituição	-13.954.945,65	-4.457.466,63
b) Variação das provisões técnicas		0,00	0,00
	b 1) Provisão de remissão	0,00	0,00
	b 2) Outras	0,00	0,00
c) Receita líquida operacional		363.164.503,91	318.292.181,00
d) Eventos, dispêndios e despesas operacionais		98.044.678,83	165.780.149,78
	d 1) Eventos indenizáveis líquidos	42.876.080,40	74.055.548,13
	d 2) Variação da provisão para eventos ocorridos e não avisados	-11.223.219,01	1.858.625,54
	d 3) Outros dispêndios / Despesas operacionais	66.391.817,44	89.865.976,11
e) Insumos adquiridos de terceiros		14.888.563,85	15.864.321,95
	e 1) Despesas de comercialização	168.759,60	237.909,98
	e 2) Variação das despesas de comercialização diferidas	0,00	0,00
	e 3) Despesas com serviços de terceiros	2.995.132,41	3.019.691,41
	e 4) Materiais, energia e outras despesas administrativas	7.172.708,79	5.875.098,41
	administrativas	0,00	0,00
	e 6) Despesas Financeiras	4.551.963,05	6.731.621,65
	e 7) Despesas patrimoniais	0,00	0,00
	e 8) Perda / Recuperação de valores ativos	0,00	0,00
f) Valor adicionado bruto		250.231.261,22	136.647.709,27
g) Depreciação, Amortização		547.740,20	269.862,14
h) Valor adicionado líquido produzido pela entidade		249.683.521,02	136.377.847,13
i) Valor adicionado recebido / cedido em transferência		7.691.091,08	9.618.796,28
	i 1) Receitas financeiras	7.392.295,13	6.598.705,07
	i 2) Resultado de equivalência patrimonial	0,00	0,00
	i 3) Outras	298.795,95	3.020.091,21
(l) Valor adicionado total a distribuir (h + i)		257.374.612,10	145.996.643,41
(B) Distribuição da riqueza		2014	2013
a) Remuneração do trabalho		199.763.449,71	109.609.095,14
	a 1) Cooperados	131.247.481,60	94.278.423,86
	a 1 . 1) Produção (consultas e honorários)	131.247.481,60	94.278.423,86
	a 1 . 2) Benefícios	0,00	0,00
	a 2) Dirigentes, Conselheiros e Empregados	68.515.968,11	15.330.671,28
	a 2 . 1) Salários, 13º, Férias, etc.	50.314.066,33	12.010.955,51
	a 2 . 2) Benefícios	13.919.886,12	2.472.089,55
	a 2 . 3) F.G.T.S	4.091.586,49	636.567,78
	a 2 . 4) Bônus / Participação nos lucros e resultados	190.429,17	211.058,44
Impostos/Taxas/Contribuições		38.035.087,42	22.450.113,57
	b 1) Federais	12.965.782,34	12.264.625,53
	b 1. 1) Previdência Social e Outros	17.236.316,13	3.921.296,25
	b 2) Estaduais	9.645,36	6.823,37
	b 3) Municipais	7.823.343,59	6.257.368,42
c) Contribuições para a sociedade		1.265.960,30	750.983,86
d) Remuneração de capitais de terceiros		570.062,29	638.737,94
	d 1) Juros	0,00	0,00
	b 2) Aluguéis	570.062,29	638.737,94
	b 3) Outras (royalties, direitos autorais)	0,00	0,00
e) Remuneração de capitais próprios		17.740.052,38	12.547.713,40
	e 1) Juros sobre capital próprio	2.683.663,94	1.024.508,38
	e 2) Constituição de reservas e fundos	1.415.119,38	1.021.196,34
	e 3) Sobras / Perdas líquidas a disposição da AGO	13.641.269,06	10.502.008,68
(II) Total distribuído (a+b+c+d+e)		257.374.612,10	145.996.643,91





## **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 2014.

### **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





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, 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 2014 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, datado de 19 de março de 2015.

Blumenau – SC, 28 de maio de 2015.

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



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



# Sumário de Conteúdo da GRI

Opção de acordo – Abrangente





## 19 • SUMÁRIO DE CONTEÚDO DA GRI

G4-32



### CONTEÚDOS PADRÃO GERAIS

#### ESTRATÉGIA E ANÁLISE

Conteúdos Padrão Gerais	Página	Omissões	Verificação externa
G4-1	5,	-	Não houve
G4-2	5, 6	-	Não houve

#### PERFIL ORGANIZACIONAL

Conteúdos Padrão Gerais	Página	Omissões	Verificação externa
G4-3	20	-	Não houve
G4-4	20	-	Não houve
G4-5	20	-	Não houve
G4-6	20	-	Não houve
G4-7	20	-	Não houve
G4-8	20	-	Não houve
G4-9	20, 25, 70	-	Não houve
G4-10	22	-	Não houve
G4-11	67	-	Não houve
G4-12	74	-	Não houve
G4-13	9	-	Não houve
G4-14	81	-	Não houve
G4-15	16	-	Não houve
G4-16	77	-	Não houve



## ASPECTOS MATERIAIS IDENTIFICADOS E LIMITES

Conteúdos Padrão Gerais	Página	Omissões	Verificação externa
G4-17	10	-	Não houve
G4-18	10, 13	-	Não houve
G4-19	14	-	Não houve
G4-20	13	-	Não houve
G4-21	13	-	Não houve
G4-22	9	-	Não houve
G4-23	9	-	Não houve

## ENGAJAMENTO DE STAKEHOLDERS

Conteúdos Padrão Gerais	Página	Omissões	Verificação externa
G4-24	13	-	Não houve
G4-25	10, 13	-	Não houve
G4-26	13	-	Não houve
G4-27	9, 13	-	Não houve

## PERFIL DO RELATÓRIO

Conteúdos Padrão Gerais	Página	Omissões	Verificação externa
G4-28	9	-	Não houve
G4-29	9	-	Não houve
G4-30	9	-	Não houve
G4-31	9	-	Não houve
G4-32	9, 156	-	Não houve
G4-33	9	-	Não houve

## GOVERNANÇA

Conteúdos Padrão Gerais	Página	Omissões	Verificação externa
G4-34	32	-	Não houve
G4-35	30	-	Não houve
G4-36	30	-	Não houve
G4-37	13, 52, 64, 95	-	Não houve
G4-38	34	-	Não houve
G4-39	34	-	Não houve
G4-40	34	-	Não houve
G4-41	30	-	Não houve
G4-42	39	-	Não houve
G4-43	37	-	Não houve
G4-44	30	-	Não houve
G4-45	10, 14, 39, 74	-	Não houve
G4-46	39, 40	-	Não houve
G4-47	39, 40	-	Não houve
G4-48	9	-	Não houve



Conteúdos Padrão Gerais	Página	Omissões	Verificação externa
G4-49	34	-	Não houve
G4-50	34	-	Não houve
G4-51	36	-	Não houve
G4-52	36, 68	-	Não houve
G4-53	36, 68	-	Não houve
G4-54	71	-	Não houve
G4-55	71	-	Não houve

#### ÉTICA E INTEGRIDADE

Conteúdos Padrão Gerais	Página	Omissões	Verificação externa
G4-56	16	-	Não houve
G4-57	56, 60, 64	-	Não houve
G4-58	54, 56, 61, 64	-	Não houve

### CONTEÚDOS PADRÃO ESPECÍFICOS

#### CATEGORIA: ECONÔMICA

Aspectos materiais	Informações sobre a Forma de Gestão e Indicadores		Páginas	Omissões	Verificação externa
Desempenho econômico	G4-DMA	Forma de gestão.	98	-	Não houve
	G4-EC1	Valor econômico direto gerado e distribuído.	101	-	Não houve
	G4-EC2	Implicações financeiras e outros riscos e oportunidades para as atividades da organização em decorrência de mudanças climáticas.	101	-	Não houve
	G4-EC3	Cobertura das obrigações previstas no plano de pensão de benefício definido da organização.	O plano de aposentadoria dos empregados é CLT e para o cooperado há o plano de previdência privada. O gasto total com o plano de previdência privada do cooperado está descrito no Item 5 – Indicadores Sociais Internos do Balanço Social, página 146	-	Não houve
	G4-EC4	Assistência financeira recebida do governo.	Não há	-	Não houve
Presença no mercado	G4-DMA	Forma de gestão.	63	-	Não houve
	G4-EC5	Variação da proporção do salário mais baixo, discriminado por gênero, comparado ao salário mínimo local em unidades operacionais importantes.	71	-	Não houve
	G4-EC6	Proporção de membros da alta direção contratados na comunidade local em unidades operacionais importantes.	Todos são residentes da cidade de Sorocaba	-	Não houve
Impactos econômicos indiretos	G4-DMA	Forma de gestão.	47	-	Não houve
	G4-EC7	Desenvolvimento e impacto de investimentos em infraestrutura e serviços oferecidos.	5, 44, 50, 90, 98	-	Não houve
	G4-EC8	Impactos econômicos indiretos significativos, inclusive a extensão dos impactos.	5, 25, 63, 74, 90	-	Não houve



## CATEGORIA: AMBIENTAL

Aspectos materiais	Informações sobre a Forma de Gestão e Indicadores		Páginas	Omissões	Verificação externa
Materiais	G4-DMA	Forma de gestão.	79	-	Não houve
	G4-EN1	Materiais usados, discriminados por peso e volume.	86	-	Não houve
	G4-EN2	% de materiais usados provenientes de reciclagem.	-	Indisponíveis atualmente – a Unimed Sorocaba não dispõe desta informação mas já está desenvolvendo um método de apuração junto as áreas de custos e suprimentos, para divulgação no próximo relatório.	Não houve
Energia	G4-DMA	Forma de gestão.	79	-	Não houve
	G4-EN3	Consumo de energia dentro da organização.	82	-	Não houve
	G4-EN4	Consumo de energia fora da organização.	83	-	Não houve
	G4-EN5	Intensidade energética.	83	-	Não houve
	G4-EN6	Redução do consumo de energia.	83	-	Não houve
	G4-EN7	Reduções nos requisitos de energia relacionados a produtos e serviços.	84	-	Não houve
Água	G4-DMA	Forma de gestão.	79	-	Não houve
	G4-EN8	Total de retirada de água por fonte.	82	-	Não houve
	G4-EN9	Fontes hídricas significativamente afetadas por retirada de água.	81	-	Não houve
	G4-EN10	Percentual e volume total de água reciclada e reutilizada.	81	-	Não houve
Emissões	G4-DMA	Forma de gestão.	79	-	Não houve
	G4-EN15	Emissões diretas de gases de efeito estufa (GEE) (escopo 1).	88	-	Não houve
	G4-EN16	Emissões indiretas de gases de efeito estufa (GEE) provenientes da aquisição de energia (escopo 2).	88	-	Não houve
	G4-EN17	Outras emissões indiretas de gases de efeito estufa (GEE) (escopo 3).	88	-	Não houve
	G4-EN18	Intensidade de emissões de gases de efeito estufa (GEE).	88	-	Não houve
	G4-EN19	Redução de emissões de gases de efeito estufa (GEE).	89	-	Não houve
	G4-EN20	Emissões de substâncias que destroem a camada de ozônio (SDO).	88	-	Não houve
	G4-EN21	Emissões de Nox, Sox e outras emissões atmosféricas significativas.	88	-	Não houve



Aspectos materiais	Informações sobre a Forma de Gestão e Indicadores		Páginas	Omissões	Verificação externa
Efluentes e Resíduos	G4-DMA	Forma de gestão.	79	-	Não houve
	G4-EN22	Descarte total de água, discriminado por qualidade e destinação.	81	-	Não houve
	G4-EN23	Peso total de resíduos, discriminado por tipo e método de disposição.	85	-	Não houve
	G4-EN24	Número total e volume de vazamentos significativos.	Não houve	-	Não houve
	G4-EN25	Peso de resíduos transportados, importados, exportados ou tratados considerados perigosos nos termos da Convenção da Basileia, anexos I, II, III, e VIII, e percentual de resíduos transportados internacionalmente.	85	-	Não houve
	G4-EN26	Identificação, tamanho, status de proteção e valor da biodiversidade de corpos d'água e habitats relacionados significativamente afetados por descartes e drenagem de água realizados pela organização.	81	-	Não houve
Conformidade	G4-DMA	Forma de gestão.	79	-	Não houve
	G4-EN29	Valor monetário de multas significativas e número total de sanções não monetárias aplicadas em decorrência da não conformidade com leis e regulamentos ambientais.	80	-	Não houve
Geral	G4-DMA	Forma de gestão.	79	-	Não houve
	G4-EN31	Total de investimentos e gastos com proteção ambiental, discriminado por tipo.	86	-	Não houve
Avaliação ambiental de fornecedores	G4-DMA	Forma de gestão.	74	-	Não houve
	G4-EN32	Percentual de novos fornecedores selecionados com base em critérios ambientais.	74	-	Não houve
	G4-EN33	Impactos ambientais significativos reais e potenciais na cadeia de fornecedores e medidas tomadas a esse respeito.	74	-	Não houve

#### CATEGORIA: SOCIAL

##### SUBCATEGORIA: PRÁTICAS TRABALHISTAS E TRABALHO DECENTE

Aspectos materiais	Informações sobre a Forma de Gestão e Indicadores		Páginas	Omissões	Verificação externa
Emprego	G4-DMA	Forma de gestão.	63	-	Não houve
	G4-LA1	Número total e taxas de novas contratações de empregados e rotatividade por faixa etária, gênero e região.	64	-	Não houve
	G4-LA2	Benefícios concedidos a empregados de tempo integral que não são oferecidos a empregados temporários ou regime de meio período, discriminados por unidades operacionais importantes da organização.	67	-	Não houve
	G4-LA3	Taxas de retorno ao trabalho e retenção após licença maternidade / paternidade, discriminadas por gênero.	83% das mães retornaram ao trabalho	-	Não houve



Aspectos materiais	Informações sobre a Forma de Gestão e Indicadores		Páginas	Omissões	Verificação externa
Saúde e segurança no trabalho	G4-DMA	Forma de gestão.	63	-	Não houve
	G4-LA5	% da força de trabalho representada em comitês formais de saúde e segurança, compostos por empregados de diferentes níveis hierárquicos, que ajudam a monitorar e orientar programas de saúde e segurança no trabalho.	68	-	Não houve
	G4-LA6	Tipos e taxas de lesões, doenças ocupacionais, dias perdidos, absenteísmo e nº de óbitos relacionados ao trabalho por região e gênero.	69	-	Não houve
	G4-LA7	Empregados com alta incidência ou alto risco de doenças relacionadas à sua ocupação	Não há empregados nesta situação.	-	Não houve
	G4-LA8	Tópicos relativos à saúde e segurança cobertos por acordos formais com sindicatos	69	-	Não houve
Treinamento e educação	G4-DMA	Forma de gestão.	63	-	Não houve
	G4-LA9	Número médio de horas de treinamento por ano por empregado, discriminado por gênero e categoria funcional.	64	-	Não houve
	G4-LA10	Programas de gestão de competências e aprendizagem contínua que contribuem para a continuidade da empregabilidade dos empregados em período de preparação para a aposentadoria.	64	-	Não houve
	G4-LA11	% de empregados que recebem regularmente análises de desempenho e de desenvolvimento de carreira, discriminado por gênero e categoria funcional.	63	-	Não houve
Diversidade e igualdade de oportunidades	G4-DMA	Forma de gestão.	63	-	Não houve
	G4-LA12	Composição dos grupos responsáveis pela governança e discriminação de empregados por categoria funcional, de acordo com gênero, faixa etária, minorias e outros indicadores de diversidade.	72	-	Não houve
Igualdade de remuneração entre mulheres e homens	G4-DMA	Forma de gestão.	63	-	Não houve
	G4-LA13	Razão matemática do salário e remuneração entre mulheres e homens, discriminada por categoria funcional e unidades operacionais relevantes.	71	-	Não houve

## SUBCATEGORIA: DIREITOS HUMANOS

Aspectos materiais	Informações sobre a Forma de Gestão e Indicadores		Páginas	Omissões	Verificação externa
Investimentos	G4-DMA	Forma de gestão.	63	-	Não houve
	G4-HR1	Número total e percentual de acordos e contratos de investimentos significativos que incluem cláusulas de direitos humanos ou que foram submetidos a avaliação referente a direitos humanos.	74	-	Não houve
	G4-HR2	Número total de horas de treinamento de empregados em políticas de direitos humanos ou procedimentos relacionados a aspectos de direitos humanos relevantes para as operações da organização, incluindo o percentual de empregados treinados.	64	-	Não houve
Não discriminação	G4-DMA	Forma de gestão.	63	-	Não houve
	G4-HR3	Número total de casos de discriminação e medidas corretivas tomadas.	Não foram identificados casos de discriminação	-	Não houve



Aspectos materiais	Informações sobre a Forma de Gestão e Indicadores		Páginas	Omissões	Verificação externa
Trabalho infantil	G4-DMA	Forma de gestão.	63	-	Não houve
	G4-HR5	Operações e fornecedores identificados como de risco para a ocorrência de casos de trabalho infantil e medidas tomadas para contribuir para a efetiva erradicação do trabalho infantil.	74	-	Não houve
Práticas de segurança	G4-DMA	Forma de gestão.	47	-	Não houve
	G4-HR7	Percentual do pessoal de segurança que recebeu treinamento nas políticas ou procedimentos da organização relativos a direitos humanos que sejam relevantes às operações.	47	-	Não houve

SUBCATEGORIA: SOCIEDADE

Aspectos materiais	Informações sobre a Forma de Gestão e Indicadores		Páginas	Omissões	Verificação externa
Comunidades locais	G4-DMA	Forma de gestão.	79	-	Não houve
	G4-SO1	Percentual de operações com programas implementados de engajamento da comunidade local, avaliação de impactos e desenvolvimento local.	90	-	Não houve
	G4-SO2	Operações com impactos negativos significativos reais e potenciais nas comunidades locais.	80	-	Não houve
Combate à corrupção	G4-DMA	Forma de gestão.	16, 30	-	Não houve
	G4-SO3	Número total e percentual de operações submetidas a avaliações de riscos relacionados à corrupção e os riscos significativos identificados.	Não foram identificados riscos relacionados à corrupção, no instrumento de análise de risco utilizado pela organização.	-	
	G4-SO4	Comunicação e treinamento em políticas e procedimentos de combate à corrupção.	Questões relacionadas a este tema são tratadas no código de conduta, disseminado aos colaboradores desde a integração.	-	
	G4-SO5	Casos confirmados de corrupção e medidas tomadas.	Não foram identificados casos de corrupção.	-	
Conformidade	G4-DMA	Forma de gestão.	63	-	Não houve
	G4-SO8	Valor monetário de multas significativas e número total de sanções não monetárias aplicadas em decorrência da não conformidade com leis e regulamentos.	Foram observadas multas trabalhistas no valor de R\$ 25.733,67.	-	Não houve
Avaliação de fornecedores em impactos na sociedade	G4-DMA	Forma de gestão.	74	-	Não houve
	G4-SO9	Percentual de novos fornecedores selecionados com base em critérios relativos a impactos na sociedade.	74	-	Não houve
	G4-SO10	Impactos negativos significativos reais e potenciais da cadeia de fornecedores na sociedade e medidas tomadas a esse respeito.	74	-	Não houve
Mecanismos de queixas e reclamações relacionadas a impactos na sociedade	G4-DMA	Forma de gestão.	79	-	Não houve
	G4-SO11	Número de queixas e reclamações relacionadas a impactos na sociedade registradas, processadas e solucionadas por meio de mecanismo formal.	Não houve reclamações e/ou queixas no período coberto pelo relatório	-	Não houve



## SUBCATEGORIA: RESPONSABILIDADE PELO PRODUTO

Aspectos materiais		Informações sobre a Forma de Gestão e Indicadores	Páginas	Omissões	Verificação externa
Saúde e segurança do cliente	G4-DMA	Forma de gestão.	59	-	Não houve
	G4-PR1	Percentual das categorias de produtos e serviços significativas para as quais são avaliados impactos na saúde e segurança buscando melhorias.	62	-	Não houve
	G4-PR2	Número total de casos de não conformidade com regulamentos e códigos voluntários relacionados aos impactos causados por produtos e serviços na saúde e segurança durante seu ciclo de vida, discriminado por tipo de resultado.	Item 7 – outras informações do Balanço Social, página 150	-	Não houve
Rotulagem de produtos e serviços	G4-DMA	Forma de gestão.	59	-	Não houve
	G4-PR3	Tipo de informações sobre produtos e serviços exigidas pelos procedimentos da organização referentes a informações e rotulagem de produtos e serviços e percentual de categorias significativas sujeitas a essas exigências.	-	Indisponíveis atualmente – a Unimed Sorocaba não possui mecanismos para monitoramento desta informação, mas já está estudando as formas de fazê-lo para divulgação no próximo relatório.	Não houve
	G4-PR4	Número total de casos de NC com regulamentos e códigos voluntários relativos a informações e rotulagem de produtos e serviços, discriminado por tipo e resultados.	Das reclamações e críticas de consumidores, 5,72% foram relacionadas a este tem	-	Não houve
	G4-PR5	Satisfação do cliente.	61	-	Não houve
Privacidade do cliente	G4-DMA	Forma de gestão.	59	-	Não houve
	G4-PR8	Número total de queixas e reclamações comprovadas relativas à violação de privacidade e perda de dados de clientes.	Não houve queixas e reclamações a este respeito	-	Não houve
Conformidade	G4-DMA	Forma de gestão.	62	-	Não houve
	G4-PR9	Valor monetário de multas significativas por não conformidade com leis e regulamentos relativos ao fornecimento e uso de produtos e serviços.	R\$ 25.733,67	-	Não houve



## 20 • 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 e Sustentabilidade

#### TEXTOS:

Sergio Said (SZS Assessoria de Imprensa)

#### COLABORAÇÃO

Comitê de Gestão Estratégica

Departamento de Comunicação e Marketing

#### DIAGRAMAÇÃO

NucleoTCM Comunicação Integrada







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

**ANS - nº 34829-5**

NOSSA VIDA É CUIDAR BEM DA SUA.

**Unimed**   
Sorocaba