



Relatório Anual 2012

Unimed 
Campinas

Nosso futuro na saúde suplementar



Sumário

Sobre o Relatório	4
Mensagem dos dirigentes	6
Quem somos	9
Nosso desempenho	11
Governança corporativa	18
Nossos relacionamentos	20
Nossas conquistas	33
Metas para 2013	34
Anexos	35
Parecer do Conselho Fiscal	36
DVA	37
Princípios universais do Pacto Global	40
Índice Remissivo	41
Glossário	48
Créditos	50

► Sobre o Relatório

GRI 3.1 Este relatório intitulado "**Nosso futuro na saúde suplementar**" documenta as nossas ações no período compreendido entre 1º de janeiro e 31 de dezembro de 2012, e é a quinta publicação que produzimos, de acordo com as diretrizes da *Global Reporting Initiative* (GRI).

GRI 3.5 O processo de materialidade da presente edição foi construído envolvendo inicialmente o Grupo de Trabalho (GT) formado por representantes de todas as áreas da Cooperativa, indicados pelos gestores. O GT foi constituído por 31 representantes e as reuniões aconteceram quinzenalmente no primeiro momento, e depois passaram a ser mensais.

GRI 4.14, 4.15 e 4.17 Nesses encontros houve o esclarecimento de dúvidas sobre a metodologia GRI, a avaliação do relatório de 2011, a identificação dos principais *stakeholders* e dos temas relevantes para os públicos de relacionamento da Unimed Campinas. Um dos encontros teve a participação do Ponto Focal

da GRI no Brasil, Gláucia Térreo. Foram identificados 19 temas relevantes para o negócio (*stakeholders* e Cooperativa). Oito *stakeholders* foram definidos como prioritários: clientes/beneficiários, médicos cooperados, funcionários, fornecedores, Órgãos Reguladores, Sistema Unimed, Poder Judiciário e Sociedade. Para a seleção dos públicos, consideramos aqueles com os quais mantemos contato direto e contínuo e que podem impactar o negócio da Cooperativa. Após a realização desses encontros, os temas de relevância foram validados pelo corpo gerencial da organização.

As áreas estratégicas relacionam-se com os seus *stakeholders* e procuram ouvir e serem ouvidas. Já existem, portanto, canais de diálogos com estes públicos. Através destes canais é que foram identificados os temas de maior relevância para os *stakeholders* e para a Cooperativa. Os quatro grafados em negrito sobressaem-se frente aos demais.

TEMAS RELEVANTES (Stakeholders)	TEMAS RELEVANTES (Unimed Campinas)
Qualidade de Atendimento	Qualidade da Assistência
Valorização do Médico Cooperado	Relacionamento com o Cooperado
Sistema de Gestão Unimed Campinas	Sistema de Gestão Unimed Campinas
Regulação do Setor	Regulação do Setor
Demandas Judiciais	Cumprimento das Leis em Geral
Gestão de Fornecedores	Comunicação
Qualidade de Vida	Ética
Gestão de Recursos Humanos	Educação Cooperativista
Cenário da Saúde Suplementar no Brasil	Sistema Unimed
	Visão Sistêmica e Ação Estratégica

GRI 3.11 Foram respondidos no total 77 indicadores, sendo 9 econômicos, 30 ambientais e 38 sociais. Foi dada maior atenção à aqueles que estão relacionados diretamente ao negócio da Cooperativa. Muitos indicadores ambientais não são aplicáveis em nossas operações, pois não possuímos recursos que ocasionem impacto ambiental considerável.

GRI 3.9 e 3.13 Este relatório segue as diretrizes da versão G3 nível B da GRI. A localização das informações, indicadas no Índice Remissivo GRI, que se encontra a partir da página 92 até a página 99.

Os indicadores de negócio são apurados conforme dados absolutos que constam nos sistemas informatizados SPM (Sistema de Produção Médica) e FINPAC (Sistema Financeiro). O Plano de Contas Padrão da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) indicou as diretrizes que nortearam a elaboração das demonstrações contábeis que constam desta publicação, igualmente balizados pelos padrões indicados pelo IFRS – *International Financial Reporting Standard*. Estes padrões têm o objetivo de promover a convergência internacional da forma de apresentação das demonstrações contábeis de uma organização.

Essas demonstrações foram auditadas pela empresa KPMG Auditores Independentes. Além disso, tais demonstrações foram apreciadas pelo Conselho Fiscal, que apresentou parecer favorável à sua aprovação pela Assembleia Geral Ordinária (AGO), conforme anexo.

GRI 3.6 Os fatos relevantes para a sustentabilidade, o desempenho anual em função das metas que haviam sido estabelecidas e o elenco de metas traçadas para 2013 estão documentados neste relatório. O desempenho avaliado refere-se às atividades das Sedes Administrativas I e II e dos nossos serviços próprios, como o Centro de Quimioterapia Ambulatorial (CQA), Centro Clínico Oncológico (CCO), Centro Multidisciplinar Integrado (CMI), Centro

Integrado de Medicina Preventiva e Ocupacional (CIMPO), Assistência Domiciliar (ADUC), pontos de venda nos shoppings Iguatemi, Parque D. Pedro e Campinas Shopping e unidades descentralizadas nas cidades da região atendidas pela Cooperativa.

Nosso portal corporativo acessível em www.unimedcampinas.com.br contém a versão eletrônica deste documento, à disposição de todos os interessados. Dúvidas a respeito do relatório, bem como sugestões, opiniões e comentários críticos podem ser encaminhados para os seguintes endereços: responsabilidadesocial@unimedcampinas.com.br e marketing@unimedcampinas.com.br, ou pelos telefones (19) 3735.7059 – 3735.7738 – 3735.7042.



► Mensagem dos dirigentes

GRI 1.1 e 1.2 No quinto ano em que produzimos este documento, apresentamos o tema "**Nosso futuro na saúde suplementar**". Com ele queremos destacar as estratégias e o elenco de ações que asseguram a sustentabilidade da operação da nossa Cooperativa - agora e no futuro - e que contribuem para a construção de um modelo de desenvolvimento sustentável na região em que atuamos.

Qualquer organização que não esteja preocupada com a sustentabilidade está a caminho da sua extinção, além de não colaborar com o desenvolvimento, em todas as dimensões, da sociedade onde está inserida. Esse é o entendimento que temos sobre a relevância do tema escolhido para o relatório de 2012.

Como Cooperativa, a própria essência da nossa organização tem cunho social. Seu principal objetivo é oferecer a melhor assistência médica, respeitando todos os envolvidos nessa cadeia, do cliente ao médico, passando por funcionários e fornecedores, primando pela ética em todas as relações. A tarefa é árdua, mas vem sendo atendida ao longo de sua história, mesmo com forte interferência da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e do Poder Judiciário.

De fato, a interferência da ANS continuou representando, em 2012, uma das principais ameaças à sustentabilidade do nosso negócio. Durante o ano, a Agência publicou dezenas de resoluções, súmulas e instruções normativas, algumas delas promovendo profundas mudanças na operação e nas relações com cooperados, serviços credenciados e clientes.

Algumas realmente levam a uma melhoria dos serviços, como é o caso das Resoluções Normativas 259 e 268, que estabelecem prazos para atendimento médico aos beneficiários, mas outras não agregam valor aos beneficiários e acabam interferindo em relações que não seriam de competência da Agência. É o caso da RN 279, que determina a manutenção do plano de saúde a funcionários demitidos sem justa causa e aposentados, em condições que acabam por inferir nas relações de trabalho. Outro exemplo de grande impacto é a RN 309, que obriga as operadoras a aplicarem reajustes únicos para contratos empresariais com menos de trinta vidas, excluindo a possibilidade da livre negociação.

Todas essas resoluções, de maneira temporária ou definitiva, acabam por promover o aumento do custo de administração do negócio, com impacto direto na sustentabilidade da organização. Ocorre que as operadoras de saúde suplementar não têm conseguido

planejar suas ações, de modo a responder à constante ampliação, por parte da ANS, do rol de procedimentos que devem ser disponibilizados ao cliente. Como essa ampliação é deliberada sem o prévio conhecimento das operadoras, não há tempo hábil para o planejamento, com repercussão direta no aumento dos custos.

Por outro lado, a "Judicialização da Saúde" também é um fenômeno que ameaça a sustentabilidade econômica da saúde suplementar. O Poder Judiciário é acionado por muitos clientes, de modo a que sejam atendidos em coberturas não previstas em contrato e que, muitas vezes, estão relacionadas ao uso de novas tecnologias na área médica, que encarecem de modo crescente o custo das operações no setor. A atualização do rol de janeiro de 2012, prevendo ampliação de procedimentos utilizando técnicas em laparoscopia, por exemplo, deve representar com o tempo um impacto de 7% nos custos.

Verificamos, contudo, que o Poder Judiciário tem compreendido o nosso ponto de vista, e com isso o efeito da "Judicialização" tem sido atenuado. Houve uma estabilidade do número de processos judiciais entre 2011 e 2012, embora o custo dos atendimentos que fomos obrigados a fornecer por força de liminares tenha sido muito maior. Isso acontece principalmente pela falta de assessoria especializada ao Poder Judiciário em decisões que deveriam ser, em sua maioria, médicas. Mas realmente entendemos que tem havido progressos no esclarecimento da Justiça nessa área e já verificamos o aumento no número de causas vencidas em segunda instância.

Apesar desse avanço, há outros fatores de ameaça. É o caso da inserção sem critérios de novas tecnologias médicas no mercado que acabam agregadas aos sistemas de saúde por pressão de profissionais médicos ou assédio da indústria, muitas vezes ferindo o Código de Ética Médica. E, mais recentemente, o caso da aprovação, em tempo recorde pelos setores governamentais responsáveis, da entrada em operação de organização estrangeira no mercado brasileiro de saúde suplementar, em função da aquisição da Amil pela americana *UnitedHealth Group*.

Mesmo frente a esse cenário e ao baixo crescimento do PIB brasileiro em 2012 (1%), incrementamos em 5,78% o número de vidas em atendimento e 14,07% o faturamento, que atingiu R\$ 1,303 bilhão. O aumento do custo ainda preocupa, pois, por conta de fatores já mencionados, continua crescendo as taxas superiores às de receitas. Em 2012, o custo evoluiu 16,78%.



O desempenho positivo, apesar dos fatores adversos, deve-se em grande parte à adoção de mecanismos que levam os custos a níveis mais racionais e, portanto, contribuem para a perenidade do negócio. Este é o caso da rápida expansão do uso da ferramenta Registro Eletrônico em Saúde (RES), dos trabalhos de conscientização de cooperados, da verticalização de serviços que atendam as necessidades da Cooperativa em termos de atendimento aos clientes e dos programas de promoção e educação em saúde. A dilatação do uso do RES mereceu atenção especial pelo que o mecanismo representa em termos de otimização dos recursos à disposição do médico e do próprio cliente.

GRI 3.11 Outra medida que teve repercussão positiva na sustentabilidade da Cooperativa foi o fechamento da Farmácia Unimed, esgotadas todas as possibilidades de manutenção do serviço, em razão da forte concorrência das grandes redes de distribuição. Em compensação, estabelecemos um convênio com a rede Drogasil, que já levou a resultados muito positivos.

Para os cooperados, o fato de maior relevância foi a deliberação, pela Assembleia Geral Extraordinária (AGE), de adoção da nova valoração da produção médica,

antiga reivindicação dos profissionais e das entidades médicas. Esta valoração representará ganhos importantes para os nossos médicos.

2013 tende a ser um ano de crescimento maior para a economia do país, o que nos leva a crer em um período ainda melhor em termos de demanda por nossos produtos. Um motivo de preocupação é, realmente, a mudança importante no cenário da saúde suplementar, com a chegada da americana *UnitedHealth Group*, líder mundial em planos de saúde. Esse fato deve promover, nos próximos anos, mudanças nos modelos assistenciais praticados no Brasil. Encaramos essa tendência com preocupação, pois entendemos que alguns desses modelos podem limitar o acesso à medicina de qualidade e seduzir clientes pelos baixos preços, promovendo mais injustiças na remuneração do trabalho médico.

Os desafios para a sustentabilidade da Unimed Campinas no futuro da saúde suplementar permanecem merecendo atenção, mas a tradição de qualidade, o foco na ética e no interesse coletivo são maiores. Confiamos na nossa capacidade de superar desafios, continuando a oferecer serviços de excelência.

Conselho de Administração

O que foi destaque



- Inauguração do prédio da nova Sede Administrativa II, na avenida Barão de Itapura, representando a melhoria do atendimento e a economia com o custo de imóveis locados.

- Acreditação em Nível Pleno (Nível 2) do Centro de Quimioterapia Ambulatorial pela Organização Nacional de Acreditação (ONA). É o reconhecimento da excelência dos serviços prestados pelo CQA.

- Superação em 50% da meta de instalação do Registro Eletrônico em Saúde (RES). O objetivo era de instalação do RES em 400 unidades, mas a ferramenta foi implantada em mais de 600 unidades de atendimento.
- Ampliação de 5,78% no cadastro de atendimento, chegando a um recorde de 741.245 vidas, em um cenário de crescimento de 1% do PIB.
- GRI 3.11 Fechamento da Farmácia Unimed e parceria firmada com a rede Drogasil, que garante descontos diferenciados em medicamentos para clientes, funcionários e médicos cooperados.

- Realização da 1ª Semana de Sustentabilidade, voltada para proporcionar aos funcionários e fornecedores maior conhecimento sobre os desafios do desenvolvimento sustentável.
- Auditoria de manutenção da ISO 9001 recertifica a Cooperativa sem nenhuma não-conformidade.
- Decisão em Assembleia Geral Extraordinária pela adoção da nova valoração da produção médica, antiga reivindicação dos cooperados e das entidades médicas.

GRI 4.8 Quem somos

NEGÓCIO

"Compromisso com a vida"

MISSÃO

"Proporcionar soluções para a saúde das pessoas, por meio do trabalho médico valorizado de forma sustentável, dentro dos princípios do cooperativismo".

PROPOSIÇÃO DE VALORES

Cliente: Excelência em saúde ao seu alcance.

Médico-Cooperado: Cooperação, ética e valor".

VISÃO

"Liderança e excelência na assistência integral à saúde".

GRI 2.2, 2.7 e 2.8 Somos a maior singular do Sistema Nacional Unimed do interior do Brasil e nosso negócio é oferecer saúde suplementar para Pessoas Físicas e Pessoas Jurídicas. Marca consolidada e sinônimo de planos de saúde, possuímos, atualmente, vinte produtos destinados à contratação Individual Familiar, sendo quatro de extensão nacional e dezesseis locais. Os planos coletivos empresariais e por adesão totalizam trinta e cinco produtos, sendo dezenove nacionais e dezesseis locais.

Como somos regulados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), todos os nossos produtos assistenciais são registrados, atendem às exigências legais e estão em absoluta conformidade com as coberturas previstas por Lei.

GRI 2.3 e 2.9 A mais relevante mudança na estrutura administrativa registrada no período foi a conclusão e inauguração da Sede Administrativa II. O edifício de cinco pavimentos e 2.225 m² de área coberta foi inaugurado oficialmente em 9 de novembro.

Avaliado em mais de R\$ 8 milhões após a reforma, o prédio foi adquirido em 2011, resultando na ampliação do patrimônio da Cooperativa e agregando maior valor à marca Unimed, que ficou ainda mais exposta na avenida Barão de Itapura, uma das principais vias de tráfego de Campinas. O edifício foi adaptado para permitir total acessibilidade, além de ser dotado de completo e moderno sistema de segurança.

As duas sedes administrativas instaladas no bairro Guanabara reúnem parte da nossa estrutura de operações, à exceção de alguns serviços, como a Assistência Domiciliar Unimed Campinas (ADUC), o Centro Integrado de Medicina Preventiva e Saúde Ocupacional (CIMPO), o Centro Multidisciplinar Integrado (CMI), o Centro de Quimioterapia

Ambulatorial (CQA), o Centro Clínico Oncológico (CCO), as Unidades Regionais e os pontos de venda localizados no Parque D. Pedro Shopping, Shopping Iguatemi e Campinas Shopping. Somado a isso, existem 28 postos de atendimento avançado instalados em empresas clientes.

A assistência médica aos clientes – consultas, exames, internações, cirurgias etc – é prestada pela rede de serviços credenciados - centenas de consultórios, 170 clínicas e laboratórios, 13 *Day hospital* e 22 hospitais - que operam com a força de trabalho dos mais de 3 mil médicos cooperados que atendem 51 diferentes especialidades.

GRI 2.9 Uma importante reorganização funcional foi implementada em 2012. Com o objetivo de aumentar a eficiência operacional dos sistemas de gestão e sistematizar a gestão estratégica e de demandas regulatórias, as áreas de Qualidade e Projetos, Estratégia e Produtos, Segurança da Informação e Continuidade do Negócio, Ouvidoria e Responsabilidade Social foram agregadas à nova Gerência de Estratégia e Sistemas de Gestão, vinculada à Presidência.

GRI 3.11 Embora fosse uma meta para 2012, a construção de uma Unidade de Atendimento Regional (UAR) na cidade de Paulínia não chegou a sair do papel. A Prefeitura havia oferecido à Cooperativa um terreno em doação para a edificação da unidade na cidade, que atenderia, além da população local, os clientes residentes em municípios limítrofes como Cosmópolis, Hortolândia e Sumaré. O projeto de doação, porém, acabou vetado pelo Poder Legislativo. Por esta razão, a Cooperativa empenha-se em viabilizar serviços assistenciais em outras cidades da área de ação, pois, apesar do grande número de clientes Unimed, algumas têm poucos serviços médicos disponíveis.

Nosso desempenho

GRI 2.7 O mercado de saúde suplementar cresceu 0,7% de janeiro a dezembro de 2012, segundo dados da ANS, saindo de 47,6 milhões de beneficiários para 47,9 milhões. Em igual período, nosso crescimento foi quase oito vezes maior. O Brasil fica apenas atrás dos Estados Unidos quando o assunto é o tamanho do mercado privado de saúde. A adesão de beneficiários no país é de 25% do total da população, contra 80% nos Estados Unidos.

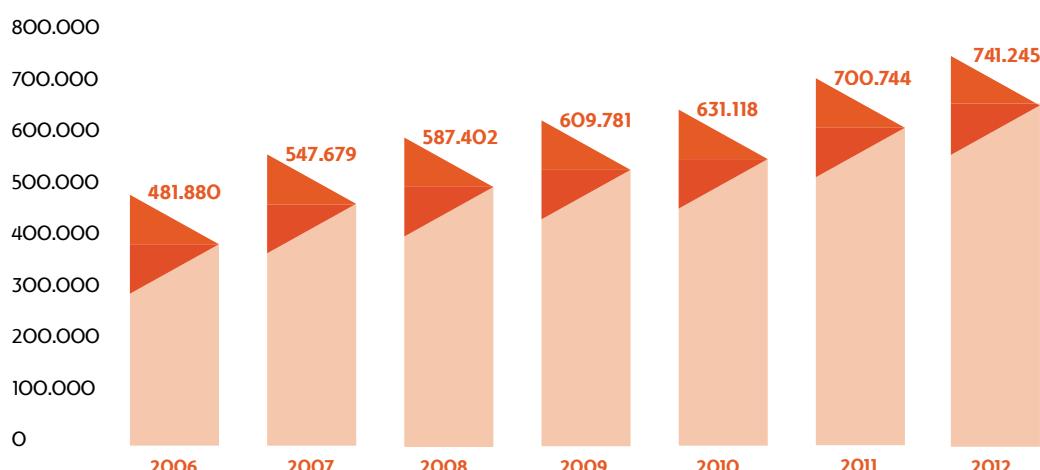
Além dos clientes sob nossa responsabilidade direta, atendemos vidas originalmente inscritas em outras singulares do Sistema Nacional Unimed, por intermédio do intercâmbio de atendimento.



Totalizando os clientes inscritos no cadastro principal e os que nos são repassados pelo intercâmbio, a nossa singular soma mais de 740 mil vidas em atendimento.

Vale destacar que o mercado de saúde suplementar promete grandes mudanças na região de Campinas, pois se trata de uma região essencialmente industrial e com dinâmico setor de serviços, em franco crescimento.

Quantidade de Beneficiários em Atendimento



GRI 2.5 e 2.7 Dentro do Sistema Nacional, respondemos por uma área geográfica que compreende 13 cidades. Além do município de Campinas, atendemos também Artur Nogueira, Cosmópolis, Holambra, Hortolândia, Indaiatuba, Jaguariúna, Monte Mor, Paulínia, Santo Antônio de Posse, Sumaré, Valinhos e Vinhedo.

Juntas, essas 13 cidades possuem cerca de 1,082 milhão de beneficiários da Saúde Suplementar em geral. Como

nossa carteira contabiliza mais de 740 mil vidas, temos um marketshare ou fatia de mercado de 68,4% na área que abrangemos.

Do total de vidas que atendemos, 23% são oriundas de contratos Pessoa Física e as 77% restantes derivam de planos empresariais, que somam mais de 5,2 mil contratos com empresas dos diversos portes, desde micro até grandes corporações da região de abrangência.

Práticas que fidelizam

A melhoria permanente da comunicação com as empresas é considerada essencial para a transparência das ações e qualificação do diálogo com os clientes. Um dos resultados do aprimoramento desses canais de comunicação é o alto índice de fidelização. De fato, pelo terceiro ano consecutivo, foi verificado um índice de retenção na ordem de 99%, observado nas renovações dos contratos empresariais.

Esse alto índice é resultado de ações como o trabalho junto aos gestores de Recursos Humanos, somando 3.220 visitas para desenvolvimento das atividades de gerenciamento, reajustes e implantação de novos contratos.

Ainda com o mesmo propósito, de estreitamento de laços com as empresas, que somam 77% dos nossos clientes, foram realizados o 1º Encontro Técnico Unimed Campinas e Empresas Clientes e o 4º Encontro Unimed Campinas e Gestores que reuniram aproximadamente 600 participantes.

Encerramos o ano com 5.249 contratos empresariais, número 10,36% maior que no ano de 2011 (4.756 contratos).

Produto consolidado

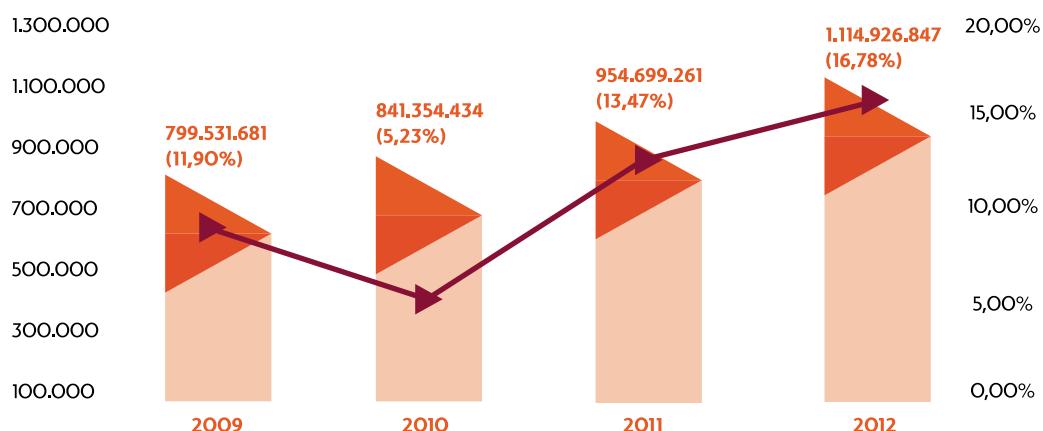
O produto 'Extensão Nacional' consolidou-se como líder e forte formador de opinião junto aos grandes contratos empresariais. Em dezembro de 2011 eram 148.351 vidas, e em dezembro de 2012, 203.199 vidas somadas (aumento na ordem de 37%), somente neste produto. No total, foram efetivadas 192.566 operações nos postos de empresas, englobando atendimento pessoal, emissão de guias e movimentação cadastral.

Indicadores Relevantes

Evolução do faturamento bruto (em R\$)



Evolução do custo assistencial (em R\$)



Elevação de custos é ameaça à sustentabilidade

Seguindo a mesma tendência de 2011, 2012 apresentou um expressivo incremento no faturamento na ordem de 14,07%. Esse resultado deriva da receita de novas vendas e reajustes conquistados junto aos clientes.

Por outro lado, sob a mesma tendência, o custo evoluiu 16,78%. Dessa forma, fica mantida a curva não sustentável, com o custo assistencial evoluindo 2,71 pontos percentuais acima da receita. Novas coberturas impostas pela ANS, novos materiais e medicamentos de alto custo no mercado, solicitações de exames em maior volume e substituição por procedimentos de tecnologia e custo superiores são os principais responsáveis pelo resultado.

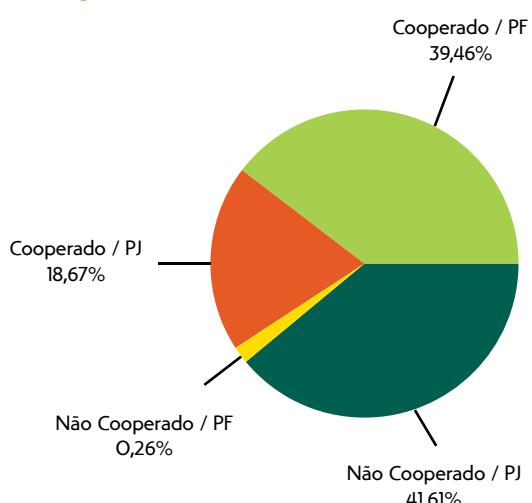
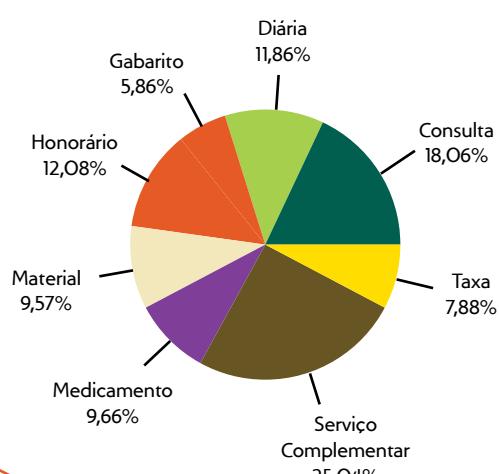
Considerando apenas as consultas médicas, verificamos o volume de quase 3,9 milhões de unidades registradas entre janeiro e dezembro de 2012. Essa totalização representa média de 324

mil consultas por mês ou média de 5,45 consultas por cliente por ano, bem acima, portanto, das três consultas anuais recomendadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Além dos órgãos reguladores, os cooperados também acabam por promover a evolução desses custos. Entendendo isso, a Cooperativa realizou ao longo de 2012, dois grandes eventos direcionados a esse público, intitulados "A Cooperativa em Suas Mão". Esses encontros têm como objetivo conscientizar os cooperados sobre a sua importância no sistema de saúde e a influência de suas solicitações sobre o equilíbrio econômico da Unimed Campinas.

Outra linha de ação é a conscientização de beneficiários por meio de palestras de integração e educação em saúde.

Distribuição dos custos (por tipo de produção e prestador)



Com relação a 2011, a variação da distribuição em pontos percentuais foi:

Cooperado Pessoa Jurídica	mais 1,19
Cooperado Pessoa Física	mais 0,47
Não Cooperado Pessoa Jurídica	mais 0,2
Não Cooperado Pessoa Física	menos 1,86

Observamos uma migração de 0,25 pontos percentuais do custo assistencial para materiais e medicamentos (MAT/MED), reforçando a lógica observada nos últimos anos. Esses recursos poderiam ser investidos na melhoria do honorário médico e consultas. Mesmo assim, ações pontuais provocaram uma evolução de 0,6 pontos percentuais para honorários. Diárias e consultas foram os que tiveram variação percentual negativa na representatividade dos custos, com menos 0,36 e 0,93 pontos percentuais, respectivamente. Os recursos repassados aos Serviços Complementares obtiveram uma pequena variação positiva de 0,08 pontos. O valor migrado para MAT/MED no período é muito próximo ao valor desses itens liberados por processos judiciais, mas a principal causa é a inserção de novas tecnologias, onde a relação efetividade x custo não é sustentável.

Estamos atentos e trabalhamos para que o custo de materiais e medicamentos não degrade ainda mais os recursos que seriam destinados para consultas e honorários. É realizada de forma permanente a auditoria contábil, aplicada à rede credenciada com a intenção de verificar os itens que são utilizados pelos prestadores, confirmar suas procedências e qualidades. A auditoria realizada ao longo de 2012 sobre a produção de 2010 e 2011, gerou adequações de mais de R\$ 4,5 milhões em medicamentos, ainda em processo de resarcimento. Por outro lado, negociações de OPME e insumos hospitalares geraram uma economia de mais de R\$ 6,5 milhões para a Cooperativa. A isso soma-se ainda economia de R\$ 2,2 milhões gerada pela compra direta de alguns medicamentos usados por clínicas e hospitais.

O desperdício está na contramão da sustentabilidade e em nada contribui para a qualidade do atendimento. Por isso fortalecemos, ano após ano, a Parametrização, ação que estabelece parâmetros para a realização de procedimentos, diagnósticos e terapias, conforme preconiza a literatura e a prática médica, considerando diferenciais como sexo, idade e intervalo entre um exame e outro. Apenas em 2012, quase 235 mil procedimentos deixaram de ser feitos porque estavam em desacordo com os parâmetros pré-estabelecidos, o que impediu que fossem gastos, desnecessariamente, mais de R\$ 5 milhões.

Menos custo, mais qualidade

A excelência no atendimento, de modo a proteger a vida dos clientes, foi a motivação central para a estruturação do Centro de Quimioterapia Ambulatorial. Para assegurar uma qualificação permanente dos serviços prestados, procuramos reduzir os custos desnecessários. Os medicamentos oncológicos são, em sua grande maioria, de alto custo, motivo pelo qual geram um grande impacto na totalização dos custos assistenciais. Em 2012, consumiram recursos da ordem de R\$ 56,1 milhões. Um comparativo com os valores praticados nas clínicas de oncologia, se estes atendimentos tivessem sido feitos nestes serviços, indicaria um custo de R\$ 87,9 milhões. Com o nosso CQA prestando assistência à maioria dos tratamentos de neoplasias, deixamos de gastar, portanto, R\$ 31,8 milhões. Descontadas as despesas administrativas com o CQA, a economia foi de R\$ 23 milhões.

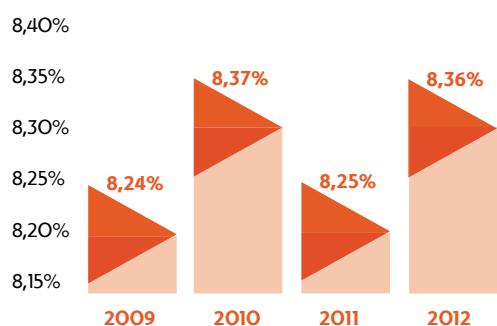
Cenário Real

ANO	TOTAL GERAL
2012	R\$ 56.120.400

Cenário Simulado Sem CQA

Critério 1 Adicional Custo Médio por Usuário	Critério 2 Diferença na quantidade de sessões CQA x Clínicas	Economia - Simulação
R\$ 20.497.836	R\$ 11.348.306	R\$ 31.846.142
Total Geral (Simulação)		
R\$ 87.966.542		

Despesas Administrativas - Percentual Equivalente da Receita Líquida



A proporção de despesas administrativas frente à receita líquida da Cooperativa sofreu ligeira variação positiva se comparado a 2011. A comparação com índices da saúde suplementar é difícil, pois cada

operadora compõe essas despesas de maneira diferente. Na Unimed Campinas, estão inclusas as despesas com marketing e comercialização. Segundo dados do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS), a média de despesas administrativas do setor de saúde suplementar em 2011 foi de 14,9% da receita bruta e as despesas de comercialização, apuradas separadamente pela ANS, 3,5%.

Isso mostra o cuidado que temos tido com esse tipo de gasto, principalmente com automação de processos via Tecnologia de Informação e uma gestão dos processos cada vez mais eficaz. A regulação da ANS vem agregando cada vez mais atividades à administração dos planos de saúde, mas por meio de uma eficiência operacional cada vez maior, estamos conseguindo manter os mesmos níveis de despesas, beneficiando cooperados e clientes.

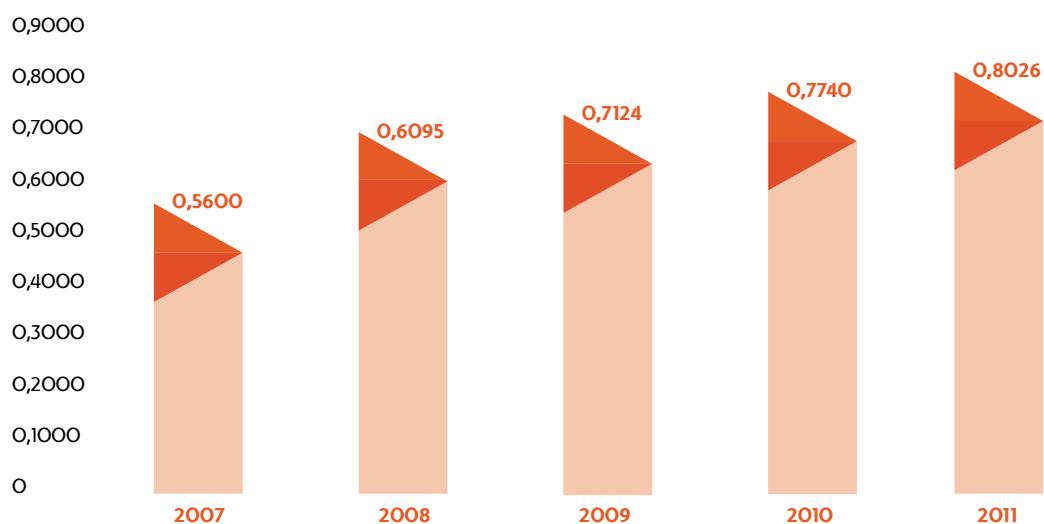
Índice de Desempenho alcança faixa máxima de pontuação

Em dezembro, a ANS publicou o Índice de Desempenho em Saúde Suplementar (IDSS) 2011 consolidado das operadoras de saúde.



Pela primeira vez, atingimos a faixa mais alta de pontuação (que varia de 0,8 a 1,0) ao alcançarmos o índice 0,8026 da escala que vai de 0 a 1.

IDSS



Impactos econômicos

GRI 2.8 e EC9 Somos uma importante fomentadora para a economia de Campinas e região. Os serviços prestados pela Cooperativa e seus médicos cooperados envolvem uma cadeia de relacionamentos que movimentam negócios com números expressivos em termos de geração de renda e empregos. Hoje somos responsáveis por 1004 empregos diretos e temos como cooperados 3.051 profissionais médicos. Nossos médicos são empregadores em sua maioria, já que possuem secretárias, assistentes, empregadas domésticas etc. Além disso, possuímos uma vasta rede credenciada mantida basicamente de atendimentos aos nossos clientes. Isto demonstra a extensão dos impactos econômicos e sociais da nossa Cooperativa. A organização ajuda a alavancar a atividade econômica da cidade e região

e colabora na promoção de uma sociedade mais sustentável. Na seleção e contratação de profissionais, são privilegiados os talentos da nossa área de abrangência (Campinas + 12 cidades da microrregião)

GRI LA1	Número de funcionários CLT	906
% de residentes em Campinas	77,14%	
% de residentes nas demais cidades da área de ação	18,87%	
Total de residentes em toda a área de ação	96,01%	

Impactos de demandas judiciais e administrativas

As demandas judiciais e as modificações operacionais resultantes das resoluções da ANS continuam impactando nosso negócio. No período 2011/2012, houve um aumento significativo de demandas, tanto judiciais quanto administrativas perante à ANS, requerendo uma maior atuação da nossa Assessoria Jurídica. Há, nesse aspecto, uma preocupação com o aumento de processos em outras Comarcas, o que implica em custos administrativos para a condução dos processos a distância. Contudo, o número de processos ativos por usuários é inferior a 1%.

Mesmo assim, houve uma evolução no número de sentenças/decisões favoráveis, que hoje atinge quase

30% das decisões proferidas, o que, diante da realidade da legislação brasileira, e também da área de atuação da Unimed Campinas, é um número considerado expressivo.

Apenas em 2012, a ANS editou diversas Resoluções Normativas que impactaram excessivamente na forma de atuação das operadoras de saúde suplementar, e, diante disso, fez-se necessária uma atuação muito mais presente da Assessoria Jurídica – área consultiva – no que concerne ao apoio na elaboração e adequação de contratos assistenciais.

Metas

Projetamos alcançar uma série de metas no ano de 2012. Abaixo apresentamos nosso desempenho frente a cada uma delas, pois, embora a maioria tenha sido alcançada em plenitude, algumas foram apenas parcialmente e uma não foi atingida. Confira:

METAS ATINGIDAS
Instalação da tecnologia RES em 400 UNCPs até dezembro
Mudança do espaço físico para a Sede II
Realização da I Semana da Sustentabilidade (público interno) e do I Encontro de Fornecedores para abordar o tema da Sustentabilidade
Criação de novos produtos de Educação em Saúde: Climatério, Relacionamento Familiar Conjugal, Relacionamento Pais e Filhos, Adolescentes Saudáveis
Monitoramento do banco de horas e plano de ação para redução do saldo positivo e compensação do saldo negativo / Formação de novos grupos no programa qualidade de vida / Treinamento e desenvolvimento – realização de Team Coaching / Contratadas 37 PCDs

META NÃO ATINGIDA
Criação de novos programas de Educação em Saúde: Intervenção Educacional; Diabetes Juvenil

METAS ATINGIDAS PARCIALMENTE	STATUS
Implantar 100% do RES no CQA	Foram contempladas 95% das funcionalidades do escopo inicial desenvolvidas, mas nas funcionalidades implantadas em uso foram contemplados 80%
Atingir 85% de clientes empresariais com acesso ao sistema <i>online</i> de movimentações cadastrais SPMweb	Chegou a 81%, índice muito expressivo. Grande parte das empresas são familiares, com baixa rotatividade e não entendem a vantagem da ferramenta. Apesar da meta não ter sido atingida, foi possível uma evolução de 6% de contratos acessando a ferramenta.
Instalação da unidade de resposta audível para autorização de guias para locais credenciados, liberando o atendimento telefônico somente para clientes	O projeto já foi 70% concluído. A finalização, porém, depende da implantação da tabela TUSS.



► Governança corporativa

GRI 4.1, 4.2 e 4.3 Nossa modelo de governança corporativa foi mantido em 2012. Ou seja, os médicos cooperados, sócios da Unimed Campinas, detêm o poder de decisão, atuando diretamente na formulação das estratégias, políticas e na gestão da instituição, e deliberando, por meio de votos igualitários, na Assembleia Geral Ordinária (AGO) e Assembleia Geral Extraordinária (AGE). Cooperados também são eleitos para compor a Diretoria Executiva e Conselhos de Administração, Técnico e Fiscal, não existindo, portanto, membros independentes atuando nos mais altos níveis de decisão. Não ocorre, porém, sobreposição de funções executivas com as desempenhadas por médicos cooperados eleitos como conselheiros.

GRI 4.4 Assim, os cooperados participam ativamente da vida da Cooperativa nos eventos: AGO, AGE e Comitê da Especialidade, entre outros.

GRI 4.5 Como mais alto nível de governança, as Assembleias definem, por exemplo, a remuneração dos cooperados, cujo valor é correspondente ao número de consultas e que equivalem ao tempo empregado em atividades da Cooperativa.

GRI 4.6 O Estatuto Social descreve toda a dinâmica de decisões e autonomia de cada nível, desde a Assembleia Geral Ordinária até as Diretorias. Todos os cooperados têm acesso às informações sobre a operação da organização. O Conselho Fiscal monitora as decisões da Diretoria Executiva e do Conselho de Administração (CA), por meio das atas de reuniões ordinárias e extraordinárias. Sempre que necessário, o Conselho Fiscal convoca gestores e técnicos para esclarecimentos.

GRI 4.9 e 4.10 As atividades seguem o roteiro do Planejamento Estratégico Unimed Campinas (PEUC) formulado pelo Conselho de Administração com a participação de líderes e colaboradores, o que torna a gestão cada vez mais participativa. O CA também acompanha a execução do PEUC através de reuniões periódicas mantidas com a área de Estratégia e Sistemas de Gestão e com as demais áreas sempre que necessário.

GRI 4.9 O monitoramento do Sistema de Gestão da Qualidade é feito por meio da Análise Crítica da Alta Direção, que envolve ferramentas como auditorias internas, pesquisas de satisfação e desempenho de fornecedores.

GRI 4.4 Os empregados, por sua vez, participam do Encontro Café da Manhã com o Presidente, o qual prevê espaço para a apresentação de dúvidas e emissão de críticas, elogios e sugestões.

GRI 4.4 Como a maioria dos processos da Cooperativa é documentada e é objeto de auditorias periódicas e sistemáticas, as recomendações de empregados são registradas via Sistema de Gestão da Qualidade e chegam aos mais altos órgãos de governança durante a Análise Crítica da Alta Direção, prevista na norma ISO 9001:2008.

GRI 4.9 e 4.10 A Assembleia Geral Ordinária, realizada anualmente, é o evento onde todos os cooperados têm acesso ao desempenho econômico e social da Unimed Campinas. O Conselho de Administração e a Diretoria Executiva se reúnem semanalmente para avaliar, entre outros itens, aspectos relacionados à gestão e desempenho da sustentabilidade.

Por meio de sistemas informatizados, são controlados os indicadores estratégicos e gerenciais. Além disso, a supervisão dos resultados é feita por meio do Relatório Anual, em que se consegue avaliar os processos e resultados econômicos, sociais e ambientais da Cooperativa de maneira global.



GRI 4.8 Nossos compromissos

Política da Qualidade

"A Unimed Campinas considera que, através do incentivo ao desenvolvimento dos seus cooperados, do desenvolvimento dos funcionários, da participação na vida da comunidade e da busca de melhoria contínua, será possível melhorar o bom desempenho do atendimento médico e a eficiência operacional de seus processos.

A Unimed Campinas acredita que superar as expectativas de seus clientes com atendimento de qualidade é essencial para garantir seu crescimento e solidez".



GRI 4.12 Em 2008, endossamos os princípios do Pacto Global estabelecidos pela Organização das Nações Unidas (ONU) e prestamos contas sobre seu cumprimento através deste documento. Os princípios focam boas práticas para quatro temas: direitos humanos, relações de trabalho, meio ambiente e combate à corrupção.

Também em 2008, aderimos ao Pacto Empresarial pela Integridade e Contra Corrupção e, um ano depois, em 2009, ao Programa "Unimed abraça os objetivos do Milênio", o que reforça o nosso compromisso em busca de um mundo sustentável.



Política de Responsabilidade Social

"A Unimed Campinas considera de fundamental importância o respeito aos princípios do cooperativismo e o compromisso com a ética e transparéncia em todas as suas relações. A gestão está alicerçada na busca contínua do desenvolvimento econômico, social e ambiental. Procura envolver os seus públicos de relacionamento em práticas sustentáveis, buscando garantir que o progresso do presente não comprometa a qualidade de vida das futuras gerações".

GRI 4.13 Como parte do Sistema Nacional Unimed que integra 371 singulares em todo o Brasil, temos assento em praticamente todos os grupos de estudos, comitês e frentes de trabalho criados pela Unimed do Brasil para padronizar nacionalmente a qualidade do atendimento em diferentes esferas, por meio da troca de informações sobre problemas e soluções comuns. Integrados também iniciativas externas como o Instituto Ethos e a Câmara Americana de Comércio (AMCHAM), na qual temos assento nos comitês de Marketing e de Responsabilidade Social.

► Nossos relacionamentos

GRI 4.14 e 4.16 O engajamento dos *stakeholders* acontece através de atendimentos direcionados aos públicos identificados como prioritários, o que nos permite extrair o que cada público considera relevante em relação à nossa organização. Pelo atendimento da Ouvidoria, por exemplo, são encaminhadas principalmente reclamações e solicitações dos clientes/beneficiários, e esse fluxo permite a identificação do principal tema de interesse dos clientes quanto à qualidade do atendimento. Outro exemplo é o dos Departamentos de Recursos Humanos e de Suporte ao Cooperado, que fazem o atendimento direto e diário aos funcionários e cooperados,

respectivamente, e com isso conseguem identificar o que é de maior relevância para estes públicos.

Para identificarmos os temas materiais da organização, foi realizada uma reunião com os gestores da Cooperativa, ocasião em que foram discutidos e definidos os temas de maior impacto para a nossa organização. Mapeados os temas de relevância para os *stakeholders* e Cooperativa, os dados foram cruzados, passaram por avaliação e aprovação da Alta Direção.

A seguinte tabela resume como se dá a comunicação entre a Unimed Campinas e seus diversos públicos.

Parte Interessada	Tema de relevância	Meios e canais de comunicação	Periodicidade
Clientes e Beneficiários	Qualidade de Atendimento / Assistência	<ul style="list-style-type: none"> - Atendimento de Intercâmbio - Canal do Cliente - Central de Atendimento - Encontro Boas Vindas - Jornais Internos - Ouvidoria - Portal/Fale Conosco - SAC - Teleatendimento - Unidades Regionais 	Permanente
ANS	Regulação do setor de saúde suplementar no Brasil	Portal da ANS	Permanente
Público Interno	Gestão de RH	<ul style="list-style-type: none"> - Café da manhã com Presidente - Intranet - Integração - Jornais Internos - Recursos Humanos 	Permanente
Cooperados	Valorização e Relacionamento com o médico cooperado	<ul style="list-style-type: none"> - Canal ao Cooperado - Espaço Cooperado - Jornal Interno 	Permanente
Fornecedores	Gestão com fornecedores	<ul style="list-style-type: none"> - Portal / Fale Conosco - Encontro com Fornecedores 	Permanente
Poder Judiciário	Demandas judiciais e cumprimento das leis em geral	<ul style="list-style-type: none"> - Diário Oficial - Ofícios 	Permanente
Sociedade	Qualidade de Vida	<ul style="list-style-type: none"> - Portal - Programas de Responsabilidade Social - Teleatendimento 	Permanente
Sistema Unimed	Sistema de Gestão	<ul style="list-style-type: none"> - Portal - E-mail - Contatos Telefônicos - Reuniões 	Permanente

Comunicação com ética e profissionalismo

A comunicação é essencial para fortalecer e estreitar os laços com nossos diversos *stakeholders*, assegurando a sustentabilidade do negócio e contribuindo com a construção de um modelo de desenvolvimento sustentável.

GRI PR6 Com esta perspectiva, procuramos seguir todos os preceitos éticos e o máximo de profissionalismo. No caso das campanhas publicitárias, mantemos um contrato com agência de publicidade e propaganda para criação e veiculação de anúncios e campanhas em conformidade com as leis deste segmento.

Todos os trabalhos são desenvolvidos, de fato, de acordo com diretrizes éticas, respeitando e valorizando a miscigenação de raças que tão bem caracteriza a identidade brasileira. As imagens e a comunicação que utilizamos nas campanhas não são apelativas e nem discriminativas. Fotos e filmes usados em campanhas

de publicidade e em outros materiais de comunicação possuem autorização para direito de uso de imagem. O serviço de assessoria de imprensa também tem um papel fundamental para que a informação chegue de forma clara e correta para a sociedade, agindo com transparéncia e responsabilidade.

GRI PR6 Nossos patrocínios são aprovados de acordo com a política interna. Em 2012, foram aprovados **35**.

Outros patrocínios foram realizados através da disponibilização de ambulância para os eventos que envolvem a comunidade.



Neste ano disponibilizamos **155** ambulâncias, para um público estimado de **256.100** pessoas.

Clientes e beneficiários

Com mais de 740 mil vidas em atendimento, preocupamo-nos em superar a expectativa dos clientes. E isso se traduz em iniciativas, ações e medidas que impactam diretamente na qualidade do atendimento. Em 2012, as de maior relevância dizem respeito à criação da equipe ADUC para cuidados paliativos, à implantação do Registro Eletrônico em Saúde (RES), à acreditação do Centro de Quimioterapia Ambulatorial (CQA) pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) e aos estudos para viabilizar a implantação de serviços assistenciais em outras cidades da região.

A criação de equipe de *home care* exclusiva para cuidados paliativos de pacientes terminais internados em casa foi a principal inovação da Assistência Domiciliar Unimed Campinas (ADUC) em 2012. A atividade começou no mês de julho, a fim de dar maior conforto a esses clientes, geralmente acometidos de enfermidades crônicas ou degenerativas em estágio avançado. Até dezembro, a Equipe ADUC para Cuidados Paliativos, como é chamada, prestou atendimento a 43 pacientes, que receberam 188 visitas médicas no período de seis meses.

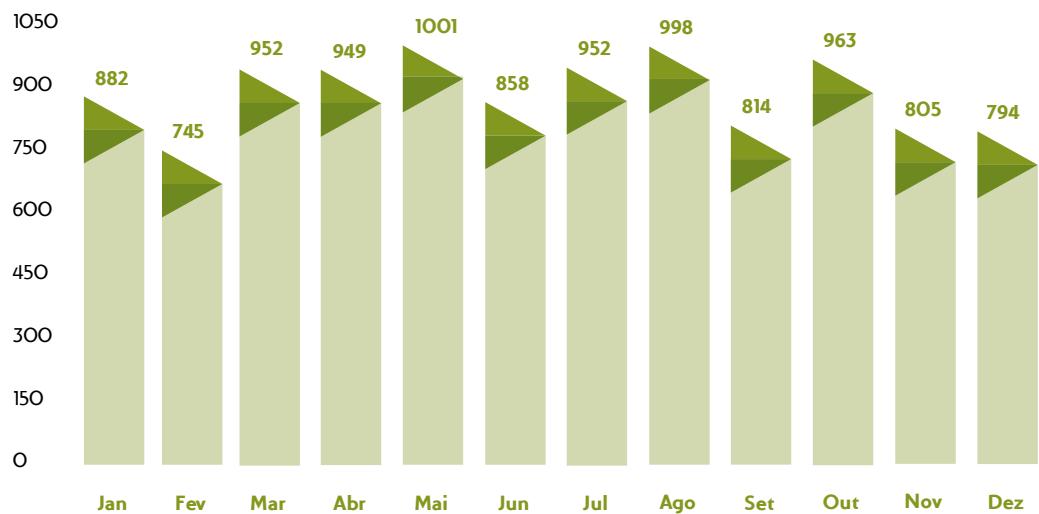
A ADUC registrou um crescimento significativo de clientes atendidos de janeiro a dezembro nos três níveis de complexidade: alta, média e baixa, chegando a 795 pessoas/mês. Este fato levou à adequação da equipe multidisciplinar que hoje soma 88 profissionais. Enquanto o número de internações domiciliares de pacientes de alta complexidade caiu de 68 para 63 entre 2011 e 2012, a quantidade de pacientes em atendimento domiciliar (casos de média e baixa complexidade) cresceu 13,5%, passando de 646 para 732.

A melhora na qualidade de vida do paciente em atendimento domiciliar é, sem dúvida, o principal ganho. Além do convívio permanente com a família, que permite o envolvimento com as rotinas da casa, o paciente fica fora do ambiente hospitalar, que é desgastante, especialmente quando a internação é de longa duração, e livre de infecções. Somado a isso, em casa, o paciente tem uma assistência multiprofissional focada na sua necessidade, o que amplia as chances de reabilitação e cura. Para a família há ganhos também, pois, com o paciente em casa, acabam as idas e vindas ao hospital.

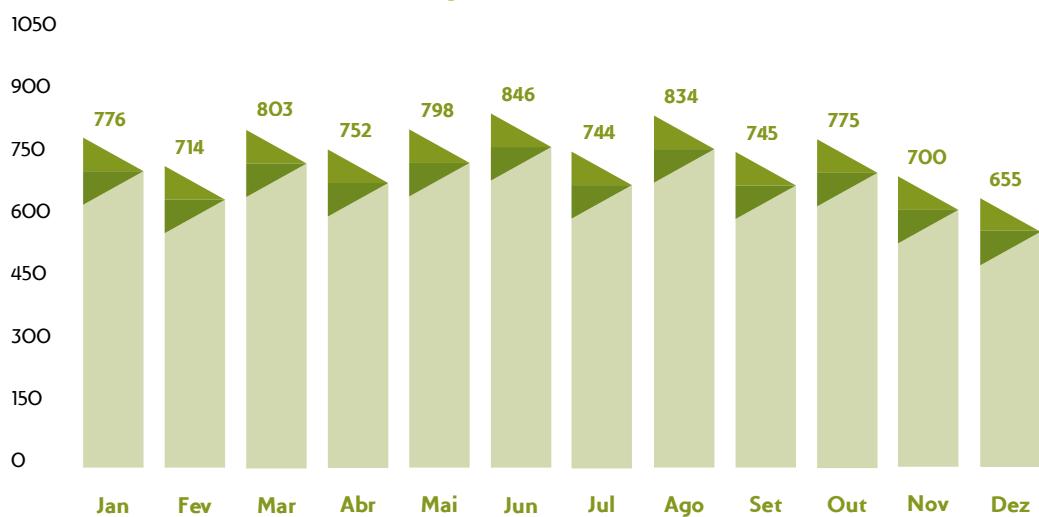
A ampliação do uso do RES representou uma qualificação expressiva do atendimento aos clientes, pelo que a ferramenta significa de economia de tempo no agendamento de consultas, entre outros efeitos positivos. Representando 50% dos atendimentos realizados, a ferramenta RES é uma confirmação da nossa preocupação permanente em aprimorar o relacionamento com os clientes pessoas física e jurídica e, com isso, assegurar melhores condições de saúde e proteção à vida dos que nos confiam a própria saúde.

Em setembro, o CQA foi acreditado pela ONA. O título foi conferido pela Fundação Carlos Alberto Vanzolini e, com ele, o Centro se tornou o primeiro serviço de tratamento oncológico na Região Metropolitana de Campinas a ser acreditado. A ONA atua na acreditação dos serviços de saúde, visando à melhoria constante da assistência. Em 2012, o CQA realizou 10.713 consultas médicas e 9.142 sessões de quimioterapia.

Número de Consultas Médicas

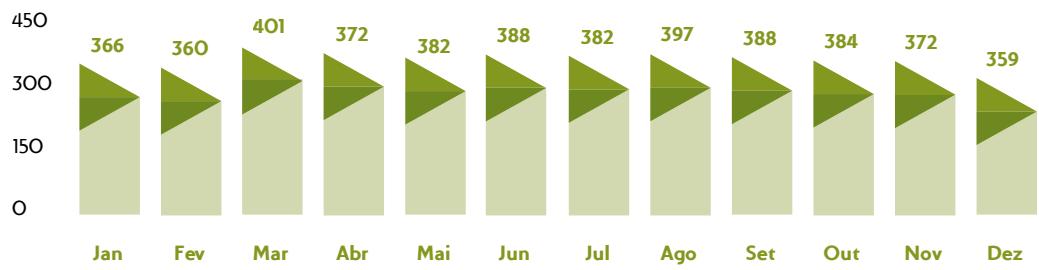


Número de Sessões de Quimioterapia



A média de pacientes realizando quimioterapia no CQA em 2012 foi de 380 por mês.

Número de Pacientes em Quimioterapia





Outra ferramenta disponibilizada para agilizar o atendimento dos clientes é a Agenda Compartilhada. Em conformidade com as Resoluções Normativas 259 e 268 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), a Agenda Compartilhada permite o cumprimento dos prazos estabelecidos oficialmente para o atendimento ao cliente de planos de saúde. Ela está disponível no Guia Médico digital e através dela é possível verificar as datas prováveis para agendamento de consultas por especialidade, facilitando a escolha do profissional pelo beneficiário.

O aumento da carteira de clientes, para 740 mil vidas, explica a variação positiva de 9,2% no volume de atendimento presencial entre 2011 e 2012. Cerca de 50% das solicitações já são feitas através do RES, ferramenta que permite a solicitação *online* pelo local credenciado e, com isso, representa importante qualificação do atendimento aos clientes, além de repercutir na redução de custos operacionais. A implantação acelerada do RES ratifica nossa preocupação permanente em melhorar os processos com relação a solicitação / liberação de guias, de modo a assegurar um fluxo mais rápido nos atendimentos.

Atendimento presencial (sede e unidades regionais):

2010	617.471
2011	670.494
2012	731.980

O Teleatendimento é outra ferramenta de atendimento aos clientes, visando assegurar respostas rápidas e efetivas. Por meio dele é possível ao cliente obter autorização para exames e outros procedimentos liberados por senha. Em relação a 2011, o número de registros pelo O800 caiu 6,25%.

Ligações	Oferecidas	Atendidas	Abandonadas
2010	1.300.166	1.167.562	132.535
2011	1.358.330	1.153.773	204.550
2012	1.273.400	1.127.799	145.244
Variação	Redução de 6,25%	Redução de 2,25%	Redução de 28,29%

Esta queda é justificada exatamente pelo aumento do uso do RES, que demonstra, assim, a sua efetividade em termos de melhoria do atendimento ao cliente, que encontra na ferramenta uma resposta mais rápida a suas demandas, como o agendamento de consultas.

O Portal Fale Conosco, outro canal à disposição do cliente, obteve um aumento de 21,7%, por conta do crescimento da carteira de clientes e também pela agilidade na obtenção de informações. O portal é uma ferramenta que permite ao beneficiário fazer suas solicitações, além de reclamações e elogios.

2010	9.758
2011	7.958
2012	9.687

Um número expressivo identificado refere-se ao serviço de atendimento dos clientes Unimed Campinas no Sistema Unimed (Intercâmbio). O aumento foi de mais de 90%, decorrência direta do aumento da carteira de clientes, sobretudo do Plano Corporativo Extensão Nacional, que só em 2012 cresceu 37%.

Atendimento de clientes de Campinas no Intercâmbio

Número de Solicitações Recebidas	
2010	134.335
2011	266.893
2012	509.622

O atendimento presencial, a clientes de intercâmbio em Campinas, também aumentou 8% em relação a 2011.

Clientes de Intercâmbio em Campinas – Atendimento Presencial

2010	84.430
2011	108.207
2012	117.223

O uso expressivo da ferramenta do RES também foi estendido à área dos atendimentos de intercâmbio.

Atendimentos em 2012

24.363

Essa modalidade de atendimento refere-se às atividades realizadas pela equipe de *back-office*, decorrentes de solicitações registradas pelos locais credenciados que utilizam o RES. Essas atividades não foram incluídas nos relatórios anteriores, mas são de suma importância para os processos internos, tendo em vista o aumento de locais credenciados que estão utilizando a ferramenta.

Em maio, foi iniciado atendimento de autorizações das Unimed's do Estado de São Paulo por e-mail, igualmente para atender clientes de intercâmbio em Campinas.

Atendimentos em 2012

4.929

Este novo serviço começou a ser oferecido com o objetivo de facilitar o atendimento dos clientes de Intercâmbio que são encaminhados à área de ação da Unimed Campinas para realização de procedimentos. Por este motivo não existe possibilidade de comparação com os dados de 2011.

Cooperado

Medidas de impacto foram tomadas na linha da valorização do trabalho médico e do incentivo para que o cooperado participe da vida da Cooperativa. Estes são passos considerados estratégicos para a própria sustentabilidade do negócio.

Um dos avanços mais significativos nesse sentido decorreu da decisão da Assembleia Geral Extraordinária (AGE) realizada em 4 de dezembro que, com 75% dos votos válidos, e com a presença de 748 sócios em condições de votar, aprovou a proposta do Conselho de Administração (CA), adotando a tabela da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) como base para a valoração da produção médica.

A adoção, prevista para o segundo semestre de 2013, e que foi estudada ao longo de 18 meses, acontecerá, inicialmente, de forma plena nos procedimentos sem Unidade de Custo Operacional (UCO), a exemplo de consultas e honorários, beneficiando a maior parte dos cooperados. A rigor os procedimentos com UCO permanecerão inalterados, enquanto parte dos SADTs poderão sofrer deságio.

A previsão inicial da Unimed Campinas é de destinação de mais de R\$ 20 milhões para a produção médica. A adoção da nova tabela ocorrerá de modo concomitante à adoção da Terminologia Unificada em Saúde Suplementar (TUSS), uma exigência da ANS para vigorar a partir de 2013. A adoção da TUSS demanda ampla reformulação dos sistemas de Tecnologia de Informação (TI), contratos com prestadores e clientes, alterações de processos internos, entre outros.

Um novo benefício à disposição dos cooperados entrou em vigor em 1º de abril de 2012. A partir dessa data, os novos cooperados têm como opção de plano de assistência médica para si, seus dependentes e agregados a nova versão do Plano de Assistência Hospitalar (PAH) que, além do nome maior, ganhou diferenciais exclusivos. O PAH - Extensão Nacional Adesão Rede Especial Participativo está disponível também aos atuais inscritos no PAH, que podem fazer a migração a qualquer tempo.

A nova versão prevê acomodação em quarto privativo e atendimento em rede ampla e diferenciada, com os melhores médicos, hospitais e serviços credenciados do Sistema Nacional Unimed, inclusive para consultas,

procedimentos de rotina e cirurgias programadas, além de alguns hospitais de ponta da capital. Coletivo por adesão, o plano tem coparticipação nos custos assistenciais e preço da mensalidade ajustada à faixa etária do beneficiário.

ANS

Todas as ações relacionadas à comercialização e gestão dos planos de saúde que oferecemos aos nossos clientes pessoas física e jurídica, estão condicionadas às normas editadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

A sustentabilidade do nosso negócio depende em grande parte, portanto, da forma como respondemos às Resoluções Normativas deliberadas pela ANS. Uma situação de conflito, com impacto na sustentabilidade da Cooperativa, é gerada pela edição de resoluções que criam novas exigências ou coberturas, cujo cumprimento demanda custos e outros recursos não previstos no planejamento e orçamento. Ocorre então um efeito imediato na gestão e nos custos anuais da organização.

GRI PR1 e PR3 Todos os produtos assistenciais (planos de saúde) oferecidos por nós precisam ser registrados na ANS. Desta maneira, devem atender às exigências legais da Agência e todas as características dos planos. A avaliação permanente abrange todas as fases do ciclo

Além de representar novos benefícios aos cooperados, a decisão de oferecer uma nova versão do PAH foi mais uma medida fundamentada na busca da sustentabilidade do negócio. Em sua versão anterior, o PAH vinha representando fonte permanente de déficits.

de vida dos produtos, que são as de Desenvolvimento, Manutenção e Preservação. Hoje, 100% do portfólio que comercializamos está em conformidade com a Lei.

GRI 4.11 Seguimos o princípio da precaução. A fase de desenvolvimento dos produtos é dedicada às análises de mercado, viabilidade econômica/financeira e estrutura para atendimento. Mesmo no desenvolvimento de produtos não assistenciais, todos os estudos de eficácia são realizados para garantir que a prestação de serviço atenderá o que foi oferecido pela campanha de vendas. Nestes casos não há regulação da ANS, mas a qualidade é garantida no desenvolvimento e na manutenção dos produtos.

O beneficiário tem em seu cartão de identificação, boleto de pagamento, canal do cliente e contrato assistencial o número de registro de seu produto na ANS, de forma que possa consultar as informações sobre o plano contratado, permitindo exercer seus direitos, tal como a portabilidade.

Fornecedores

GRI EC6 Um passo importante foi dado no sentido de inserir cada vez mais, de modo qualificado, os fornecedores no âmbito das preocupações com a sustentabilidade. Este avanço ocorreu com a promoção de dois encontros com fornecedores, eventos idealizados com o propósito de discutir políticas de Responsabilidade Socioambiental com os representantes das empresas que prestam serviços ou comercializam produtos para a Cooperativa. A intenção é que, a partir dos temas discutidos e das informações recebidas, os fornecedores internalizem de forma crescente as diretrizes da sustentabilidade em suas ações cotidianas.

Por conta do grande porte que possuímos e das diferentes áreas que compomos, contabilizamos centenas de fornecedores regulares. Embora não tenhamos uma política formal ou prática comum de contratação de fornecedores locais, preferimos fazer parceria comercial com empresas da cidade ou da microrregião, pois entendemos que, agindo assim, contribuímos para o crescimento e desenvolvimento metropolitano, além de podermos contar com prazo de entrega e custo do frete menores. Adquirimos produtos fora da região quando existem melhores condições de preço, prazo e qualidade ou mediante eventuais restrições de fornecimento.

Funcionários

Houve importantes avanços em 2012. Foi atualizada, por exemplo, a política salarial, garantindo uma remuneração adequada internamente e competitiva no mercado de trabalho. Também houve a extensão da tabela salarial com evolução horizontal, análise

e alteração funcional/salarial aos profissionais com mais de quatro anos sem evolução.

Em termos do monitoramento de banco de horas, foi implantado um plano de ação para redução do

saldo positivo e compensação do saldo negativo. Foi iniciado em fevereiro um trabalho com o apoio dos gestores para redução do banco de horas, através de compensação mensal. Somente no mês de março, houve uma significativa redução de mais de 3.000 horas. O plano também prevê a realização quinzenal do acompanhamento dos relatórios de divergências e o monitoramento do horário de almoço. O objetivo desta ação é cumprir o acordo coletivo e a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), para que seja mantido o banco de horas entre 20h a 30h, pois no final do ano a intenção é que o banco seja "zerado", podendo assim gerar um crédito ou débito na folha de pagamento de cada funcionário.

Foi implantado ainda o *software* de gerenciamento de ponto eletrônico, com plataforma *Web* para apontamentos. Trata-se de importante ferramenta de monitoramento e controle de horários disponibilizada aos gestores.

Houve mudanças em termos da avaliação de desempenho e do plano contínuo de acompanhamento e *feedback* dos funcionários. O formulário de avaliação foi reformulado, compondo avaliação e radar juntos, trazendo praticidade e agilidade ao processo.

Do mesmo modo, foi praticada a revisão e a atualização das descrições de cargo. Mais de 230 cargos foram descritos e revisados.

Uma importante conquista para os colaboradores foi a implantação do Plano Assistencial para temporários. A medida trouxe mais segurança para a Cooperativa e tranquilidade aos profissionais.

Aberto o novo Centro de Treinamento (CETUC) na sede II, com infraestrutura para treinamentos *online* e amplo espaço para Integração e Treinamentos Internos em pleno funcionamento.

Houve a contratação de uma Assistente Social com o objetivo de desenvolver programas de caráter social a funcionários e médicos cooperados, auxiliando-os na solução de problemas materiais, de saúde, psíquico e outros, visando o bem-estar e motivação no trabalho.

Foi criado o Manual de Integração, que tem a finalidade de integrar o funcionário ao ambiente de trabalho, mostrando-lhe direitos e deveres na fase de adaptação, sendo um elemento facilitador do processo de acolhimento, bem como uma importante ferramenta para a disseminação de informações/orientações. É também uma forma de conhecer a organização do ponto de vista institucional, as suas políticas e práticas, sua estrutura e funcionamento, bem como suas áreas estratégicas de atuação.

Um passo à frente foi dado com a realização da primeira Semana de Sustentabilidade, direcionada a funcionários e fornecedores, voltada para ampliar o conhecimento sobre um dos maiores desafios do século 21, o da construção de um modelo de desenvolvimento sustentável.

A prática de contratação de Pessoas com Deficiência (PCDs) foi mantida, contabilizando 37 funcionários portadores de necessidades especiais. Com essas admissões, foi atingida a cota em relação ao total de contratados, conforme determina a legislação em vigor. Em 2010 tivemos 26 e em 2011 35 PCDs.

Na linha do desenvolvimento pessoal, foram oferecidos outros programas de desenvolvimento, como o Módulo de Desenvolvimento para Secretárias, Comunicação Eficaz, Competência Emocional, Autoestima e Liderança. Também foram realizados *Team Coaching* com os Supervisores com o objetivo de melhorar a prática de gestão de pessoas, com resultados positivos de acordo com a percepção dos funcionários. Essa ampliação tem como intuito a promoção da integração entre os

GRI LA3 Benefícios oferecidos aos funcionários (CLT)

- Assistência médica integral para dependentes e parcial para agregados;
- Assistência odontológica;
- Auxílio creche;
- Campanha de vacinação contra a gripe;
- Licença maternidade de seis meses;
- Seguro de vida;
- Seguro funeral;
- Subsídios para cursos de pós-graduação com recursos do FATES e atendimento social;
- Vale refeição ou refeição no restaurante da Cooperativa;
- Vale transporte e reembolso de estacionamento e quilometragem.

Aos funcionários temporários são oferecidos: vale refeição ou refeição no restaurante da Cooperativa, vale transporte, vacinação contra gripe, assistência médica integral e atendimento social.

funcionários e o desenvolvimento de competências comportamentais, baseada em vivências e práticas do cotidiano, para garantir melhores condições emocionais no ambiente de trabalho.

Diversidade valorizada

Nossa preocupação é permanente em promover e valorizar a diversidade de gênero, da etnia e em outras dimensões da empregabilidade.

GRI EC7 Do mesmo modo, prosseguiu a política de valorização da empregabilidade de profissionais procedentes da área de atuação da Cooperativa. 79,04% dos profissionais admitidos em 2012 são moradores de Campinas. As tabelas apresentadas demonstram, entre outras coisas, a tendência histórica de valorizar a presença de mulheres no quadro de funcionários e em cargos de maior relevância.

GRI LA1 Tabela com total de trabalhadores, por tipo de emprego, contrato de trabalho e região de procedência.

Tipo de Funcionário	2011	2012
Funcionários (100% CLT)	853	906
Patrulheiros	31	23
Estagiários	4	5
Terceiros	66	70
Total	954	1004

Total de mulheres

	2011	2012
Total de funcionários	853	906
Total de mulheres	588	620

Total de mulheres no cargo de gerência

	2011	2012
Total de gerentes	13	13
Total de mulheres	8	8

GRI LA14 A tabela a seguir documenta a proporção de salário base entre homens e mulheres, por categoria funcional:

	2011	2012
Gerência		
Homem	2,63%	2,66%
Mulher	4,06%	3,99%
Supervisão		
Homem	2,66%	2,61%
Mulher	4,25%	3,75%
Administrativo		
Homem	32,11%	32,42%
Mulher	54,29%	54,57%

GRI EC5 Variação da proporção salário mais baixo, comparado ao salário mínimo (SM)

	2011	2012
Salário Mínimo: R\$ 622,00 Jornada de 4h/dia: R\$ 666,00	13,50%	7,07%

GRI LA13 Quantidade de funcionários por grupo de cargo

	2011	2012
Gerência	13	13
Supervisão	25	24
Administrativo	815	869
Total	853	906

GRI LA13 Quantidade de funcionários por grupo de cargos - por faixa etária

	2011	2012
Gerência		
De 18 a 35 anos	1	1
De 36 a 60 anos	11	11
Acima de 61 anos	1	1
Supervisão		
De 18 a 35 anos	7	8
De 36 a 60 anos	17	15
Acima de 61 anos	1	1
Administrativo		
De 18 a 35 anos	475	484
De 36 a 60 anos	334	377
Acima de 61 anos	6	8

GRI LA13 Quantidade de funcionários por grupos de cargos - por etnia

	2011	2012
Gerência		
Branca	12	12
Amarela	1	1
Supervisão		
Branca	25	24
Administrativo		
Branca	742	790
Negra	68	75
Amarela	5	4

Funcionários por localidade

Localidade	2011	2012
Americana	0,59%	0,66%
Araraquara	0,23%	0,33%
Artur Nogueira	0,23%	0,22%
Campinas	77,14%	77,04%
Cosmópolis	0,47%	0,44%
Espírito Santo do Pinhal	0,12%	0,11%
Hortolândia	3,87%	4,30%
Indaiatuba	1,41%	1,32%
Jaguariúna	0,70%	0,88%
Jaú	0,12%	0,11%
Jundiaí	0,47%	0,22%
Limeira	0,12%	0,11%
Louveira	0,35%	0,44%
Mogi Guaçu	0,47%	0,44%
Mogi Mirim	0,23%	0,33%
Monte Mor	2,11%	1,66%
Nova Odessa	0,35%	0,33%
Nova Veneza	0,00%	0,11%
Paulínia	1,99%	2,10%
Rio Claro	0,12%	0,11%
Santa Adélia	0,12%	0,11%
Santo Antônio de Posse	0,12%	0,11%
São Carlos	0,23%	0,11%
São Paulo	0,12%	0,11%
São Roque	0,12%	0,11%
Santa Bárbara D'Oeste	0,12%	0,11%
Sumaré	3,05%	3,09%
Taubaté	0,00%	0,11%
Valinhos	3,75%	4,19%
Vinhedo	1,17%	0,66%

GRI EC7 A grande maioria dos gerentes da Unimed Campinas é procedente de Campinas

	2011	2012
Campinas	9	69,23%
São Paulo	1	7,69%
Valinhos	1	7,69%
Americana	2	15,38%
Total	13	

GRI LA2 Rotatividade por idade

GRI LA6 Percentual dos empregados representados em Comitês Formais de Saúde e Segurança.

	2011	2012
Brigada	7,03%	8,83%
CIPA	1,64%	1,32%

	Admitidos		Demitidos	
	2011	2012	2011	2012
Menores de 18 anos	4	9	1	0
De 19 a 35 anos	101	112	60	73
De 36 a 60 anos	37	30	23	25
Acima de 61 anos	0	0	0	0
Total	142	151	84	98

GRI LA2 Rotatividade por localidade

Localidade	Admitidos		Demitidos	
	2011	2012	2011	2012
Artur Nogueira	0	0	1	0
Americana	0	1	0	0
Araraquara	0	1	0	0
Campinas	104	120	64	79
Cosmópolis	1	0	1	0
Hortolândia	6	8	6	3
Indaiatuba	3	2	2	2
Jaguariúna	0	2	1	0
Jaú	1	0	0	0
Jundiaí	0	0	0	2
Limeira	1	0	0	0
Louveira	1	0	0	0
Mogi Guaçu	1	0	0	0
Mogi Mirim	0	1	0	0
Monte Mor	5	0	1	2
Nova Odessa	0	1	0	0
Paulínia	3	2	1	1
Santo Antônio de Posse	1	0	0	0
Santa Bárbara D'Oeste	0	0	1	0
São Carlos	1	0	0	0
São Roque	1	0	0	0
Sumaré	1	8	3	6
Valinhos	10	5	0	0
Vinhedo	2	0	3	3
Total	142	151	84	98

GRI LA12 Rotatividade por gênero

	Admitidos		Demitidos	
	2011	2012	2011	2012
Homens	35	46	21	25
Mulheres	107	105	63	73
Total	142	151	84	98

GRI LA7 Taxas de lesões, doenças ocupacionais, dias perdidos, absentismo e óbitos relacionados ao trabalho, por região de procedência:

Taxa de Lesões	138
Dias Perdidos / Absenteísmo	25.496 hrs / 69,85 ds
Óbitos	0

A oferta de Programas de Educação Continuada em Saúde para os colaboradores foi expressiva em 2012 e beneficiou diretamente 173 funcionários. As atividades educacionais foram desenvolvidas com foco em "Reeducação Alimentar", "Obesidade", "Hipertensão", "Cessação ao Tabagismo" e "Diabetes", reunindo, essencialmente, os profissionais que se enquadram nos grupos de maior risco.

Houve também treinamentos de Brigada, sobre Risco Ergonômico e Biossegurança, Aconselhamentos, Prevenção e Controle de Riscos, Área Protegida e Assistência a Empregados, a Familiares ou Membros da Comunidade, favorecendo diretamente outros 209 colaboradores.

GRI LA10 Média de horas de treinamento por ano, por funcionário, discriminada por categoria funcional (diretores, gerentes, vendas, atendimento ao cliente, demais cargos).

	2011	2012
Horas de Treinamentos		
Total	15.899	17.322
Média	8	19
Funcionários Treinados		
Total	14.827	16.039
Média	8	19
Horas de Treinamentos Gerência		
Total	385	370
Média	12	28
Horas de Treinamentos Supervisão		
Total	687	913
Média	8	33

GRI LA11 Total de horas de participação em programas para gestão de competências e aprendizagem contínua que apoiam a continuidade da empregabilidade dos funcionários e para gerenciar o fim da carreira.



Competências Organizacionais

Competências organizacionais	Cenário 2011	Metas 2012	Cenário 2012
Foco no cliente	80%	85%	95%
Foco no resultado	90%	90%	96%
Cooperação e comprometimento	87%	90%	94%
Visão sistêmica e planejamento	80%	85%	94%



Sociedade

GRI EC8 e LA8 Promovemos uma série de ações voltadas para o desenvolvimento da comunidade local e regional. Algumas iniciativas implementadas há anos se consolidaram como referência em termos de melhoria da qualidade de vida dos participantes, como o Programa Saúde Toda Vida, voltado para a Terceira Idade que, em 2012, alcançou a marca de mais de 3 mil idosos atendidos, desde sua implantação em 1999. São promovidos encontros semanais de idosos para atividades de biodança, alongamento, dança, atividade aeróbica, bailes, coral, artesanato, aulas de português, filmes, apresentações artístico-culturais e ginástica adaptada. Mensalmente são realizadas palestras sobre múltiplos assuntos de interesse da Terceira Idade, como Depressão, Sexualidade, Alterações de Memória e Prevenção de Quedas, entre outros.

Foram beneficiadas 611 pessoas e o investimento anual foi de R\$ 85.076,55. A partir de 24 de setembro, as atividades mudaram para o Clube Fonte São Paulo, na rua José Paulino, 2138, Vila Itapura, em Campinas. Sempre aberto a novas adesões, uma vez que é oferecido a homens e mulheres acima de 55 anos,

GRI LA12 92% dos funcionários participaram do processo de gestão de pessoas com foco em competência para desenvolvimento humano e de carreira. Esses funcionários foram avaliados, receberam feedback dos gestores visando melhoria contínua.

Além disso, são implementados programas para melhoria da qualidade de vida, estímulo à educação e formações técnicas.



o Programa Saúde Toda Vida recebe pessoas da comunidade, além de pacientes e familiares encaminhados pelos próprios médicos cooperados. As inscrições são feitas no próprio Clube Fonte São Paulo, às terças-feiras, às 14 horas.

Vários serviços oferecidos em benefício público têm impacto positivo na sustentabilidade do negócio. É o caso do elenco de programas de Educação em Saúde que continuou, de fato, com grande procura. Equipes multidisciplinares são responsáveis pelos programas de Diabetes, Obesidade, Tabagismo, Depressão e Hipertensão. Promovemos também grupos de Relacionamento Pais e Filhos e Relacionamento Conjugal, ministrado por psiquiatras, e de Gestantes, desenvolvidos por equipe multidisciplinar.

Outra iniciativa é a parceria com a Escola de Atletismo Orcampi/Unimed Campinas que, desde 1998, atende crianças e adolescentes, de Campinas e região,

em situação de vulnerabilidade, e visa a formação básica no atletismo. Oferecemos ações de Medicina Preventiva, assistência médica e apoio financeiro anual no valor de R\$ 177.108,96, para custear o salário de parte da equipe técnica, a aquisição de passes de ônibus e lanches. Ao longo do ano foram beneficiadas 200 pessoas.

O apoio financeiro mensal para custear ações sócio-educativas às crianças abrigadas na Unidade de Apoio Infantil (UAI) do Centro Corsini foi mantido. Com investimento anual de R\$ 81.424,89 foram beneficiadas 19 crianças.

Meio Ambiente

Não produzimos impactos ambientais significativos decorrentes da nossa atividade. Entretanto, como parte da política da responsabilidade social que adotamos, temos uma atenção permanente para os eventuais impactos, nas áreas de resíduos, do uso de materiais e de energia.

GRI EN3 Nossa principal forma de consumo de energia elétrica é para atender as áreas administrativas, não acarretando, assim, em impacto ambiental relevante.

Adicionalmente, dispomos de três geradores, sendo dois alocados para as duas Sedes Administrativas e outro para o Centro de Quimioterapia Ambulatorial (CQA). Esses equipamentos são acionados em casos emergenciais decorrentes da interrupção do fornecimento normal de energia elétrica.

Além do consumo de energia elétrica, existe o consumo anual de combustível pela frota de veículos da Unimed Campinas.

Combustível	Litros
Etanol	31.773
Gasolina	10.451
Biodiesel	687

Durante o ano, houve o consumo de 21.452 quilos de papel e 1.444.300 unidades de copos plástico de água, café e sobremesa.

GRI EN5 Não existe programa de conservação e eficiência de energia, em razão da Cooperativa ser uma empresa administrativa. Existe, entretanto, um programa de consumo consciente que contempla várias medidas: sensores de presença na sede; implantação da coleta seletiva; utilização de lâmpadas fluorescentes; realizações de peças teatrais e palestras de incentivo a atitudes conscientes; divulgação de informações educativas em nossas publicações de comunicação.



GRI EN22 e EN26 Destinação de resíduos

Os resíduos sólidos não perigosos gerados na sede administrativa são encaminhados para duas Cooperativas de Coleta e Manuseio de Resíduos Sólidos. Uma delas não possui condições de pesar o material e contabilizar o valor recolhido e, por este motivo, não é possível mensurar o montante coletado. Para a outra, oferecemos o valor arrecadado com a comercialização de documentos sigilosos triturados por empresa especializada, à qual encaminhamos 1.085 kg de papel branco.

Essas duas cooperativas recebem, além dos resíduos recicláveis e dos recursos gerados pela venda do papel branco triturado, uniformes, equipamentos de proteção individual e serviço de dedetização.

Visando a saúde e segurança dos coletores, oferecemos para mais sete cooperativas de coleta e manuseio de resíduos sólidos, a dedetização e desratização, visto que a presença de ratos e baratas nestes locais é comum.

Também foram descartadas 2.334 lâmpadas fluorescentes para empresa especializada na descontaminação deste resíduo.

A questão dos resíduos sólidos é um desafio que enfrentamos diariamente, pois em Campinas o sistema de coleta pública seletiva é muito deficitário. Na ausência de uma estrutura pública eficiente, a população de forma geral não é estimulada a praticar a coleta seletiva. Menos de 2% dos resíduos sólidos domésticos são encaminhados para reciclagem.

Novas perspectivas foram abertas com a entrada em vigor da Política Nacional de Resíduos Sólidos, em 2010. A nova legislação estipula várias medidas que devem ser tomadas pelos municípios e empresas, como o fim dos lixões até 2014 e a aplicação da política de logística reversa, que tendem a repercutir na melhoria do quadro de destinação de resíduos. A Unimed Campinas está atenta às novas exigências legais.

O que existe são ações isoladas de empresas, organizações não-governamentais e das próprias cooperativas de catadores, que em sua maioria funcionam em condições precárias. É urgente, nesse sentido, que a sociedade civil organizada de Campinas, em conjunto com o setor empresarial e o poder público, formulem uma política pública que estimule a coleta seletiva e a destinação correta de resíduos. O município não tem mais áreas apropriadas para a instalação de um aterro sanitário do porte que a cidade exige. Em poucos anos, na ausência do fomento à coleta seletiva e ao reuso, a destinação de resíduos representará um grande problema socioambiental para Campinas e toda a região metropolitana.

Nosso Centro de Quimioterapia Ambulatorial (CQA) tem descartes distintos para resíduos diferentes. Os infectantes, por exemplo, são coletados a cada sete dias em veículo próprio da Prefeitura de Campinas, que faz o encaminhamento do material a um sistema de tratamento em micro-ondas, para posterior destinação final em aterro sanitário. Os resíduos químicos são coletados a cada 20 dias pela empresa Ambicamp do Brasil e incinerados. Os recicláveis são coletados semanalmente por cooperativa de coleta e manuseio de recicláveis, que faz a seleção, compactação e comercialização dos resíduos passíveis de reaproveitamento. Já os resíduos não recicláveis são encaminhados para a coleta pública.

Para mitigar os impactos ambientais, a farmácia do CQA realiza o processo de *overfill*, no qual a maioria dos frascos de medicamento possui um volume residual que varia de 0 a 2,5ml. Quando o *overfill* é utilizado, pode-se deixar de abrir um novo frasco do medicamento, o que gera economia, diminuição do volume de resíduo e redução do desperdício.

Grupo	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Média
Total de Coleta de Resíduos Gerados A Infectante (Kg)	0,0	148,9	133,3	127,2	145,5	130,2	120,0	134,4	133,1	160,7	112,9	79,8	118,8
Total de Coleta de Resíduos Gerados B Químico (Kg)	244,2	238,0	226,9	235,7	243,9	239,7	207,6	225,3	198,4	207,0	191,0	193,8	223,4
Total de Coleta de Resíduos Gerados Comum (Kg)	0,0	573,9	784,5	767,4	535,7	540,8	524,0	533,1	452,0	509,3	441,2	550,4	517,7
Total de Coleta de Resíduos Gerados Recicláveis (Kg)	0,0	227,7	331,2	271,9	295,6	299,6	400,0	367,0	343,7	359,8	278,3	254,0	285,7

Nossas conquistas

- A Unimed Campinas integrou, pelo terceiro ano consecutivo, o ranking de melhores empresas para trabalhar na RMC, pela Great Place to Work (GPTW);
- Marcas de Sucesso - A Cooperativa foi, pela décima segunda vez consecutiva, a operadora mais lembrada pelo consumidor de Campinas no segmento Planos de Saúde, de acordo com a pesquisa "Marcas de Sucesso", realizada pelo Instituto Datastore, encomendada e veiculada pelo Jornal Correio Popular, edição 30 de novembro/2012. Foi citada por 44% dos entrevistados;
- O Registro Eletrônico em Saúde (RES) alcançou o 1º lugar no Casos de Sucesso do SUESP 2012;

- O Projeto Pessoas: Estratégia para Resultados ficou entre os dez melhores projetos do SUESP 2012;
- Pelo 10º ano consecutivo, a Cooperativa recebeu o Selo de Responsabilidade Social, conferido pela Unimed do Brasil;
- Manutenção da certificação ISO 9001:2008, sem não conformidades;
- Acreditação ONA do Centro de Quimioterapia Ambulatorial (CQA), com certificação em Nível Pleno;
- Manutenção da certificação ISO 9001:2008 do Centro de Quimioterapia Ambulatorial (CQA), sem não conformidades.

► Metas para 2013

Apresentamos, abaixo, o elenco de ações que planejamos desenvolver ao longo de 2013. São metas que estaremos empenhados em atingir ao longo do ano, visando assegurar a sustentabilidade da operação da nossa organização. Confira:

- ▶ Aumentar estrutura física para a implantação dos programas de reabilitação pós-trauma, saúde do idoso, gerenciamento de doenças crônicas, coluna, climatério, diabetes juvenil e intervenção educacional nas escolas.
- ▶ Automatizar o Canal do Cooperado e obter 50% das solicitações referentes a processos de manutenção de locais e procedimentos em 2013.
- ▶ Criar *Data Center* para recuperação dos serviços de TI.
- ▶ Desenvolver serviços assistenciais nas cidades de abrangência da Unimed Campinas.
- ▶ Implantar a primeira fase da nova valoração da produção médica.
- ▶ Implantar tabela TUSS.
- ▶ Participar ativamente das discussões da ANS sobre novas normativas.
- ▶ Revisar as Normas Técnicas / tabela TUSS.

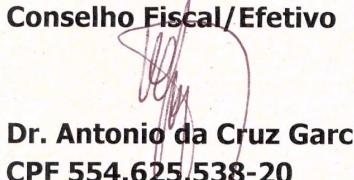
Anexos

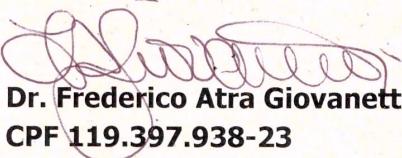
PARECER DO CONSELHO FISCAL

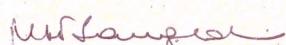
Os médicos cooperados abaixo assinados, membros do Conselho Fiscal da Unimed Campinas Cooperativa de Trabalho Médico – UNIMED CAMPINAS, em reuniões ordinárias e extraordinárias realizadas na sede social da Cooperativa, cujos trabalhos estão resumidamente registrados nas atas aprovadas, assinadas e arquivadas no mesmo local, em observância ao disposto no artigo 56, da lei 5.764/71, no uso de suas atribuições legais e estatutárias, em especial o disposto no artigo 61 do Estatuto Social da Cooperativa, examinaram as Demonstrações Financeiras relativas ao exercício social encerrado em 31 de dezembro de 2012, compreendendo o Balanço Patrimonial, Demonstrativo do Resultado do Exercício, Demonstrativo do Fluxo de Caixa e demais documentos e informações pertinentes às operações realizadas pela UNIMED CAMPINAS. Com base nos documentos examinados, nas análises levadas a efeito e nos esclarecimentos apresentados por representantes da UNIMED CAMPINAS, e tendo em conta os relatórios e pareceres das auditorias realizadas, é de parecer que os citados documentos estão de conformidade com as prescrições legais e refletem adequadamente a posição patrimonial e econômico-financeira da Cooperativa no referido exercício social, razão pela qual opinam favoravelmente à aprovação de tais documentos pela Assembleia Geral de cooperados. O presente parecer é parte integrante do Relatório do Conselho Fiscal a ser apresentado na Assembleia Geral Ordinária de 26 de Março de 2012, aos Cooperados presentes.

Campinas, 05 de março de 2013.


Dr. Jayme Malek Junior
CPF 075.299.258-90
CRM-SP 55.578
Coordenador
Conselho Fiscal/Efetivo


Dr. Antonio da Cruz Garcia
CPF 554.625.538-20
CRM-SP 20.780
Conselheiro Fiscal/Efetivo


Dr. Frederico Atra Giovanetti
CPF 119.397.938-23
CRM-SP 76.576
Conselheiro Fiscal/Suplente.


Dra. Marília Affonso Ferreira Sanged
CPF 157.388.095-72
CRM-SP 44.283
Secretária
Conselho Fiscal/Efetivo


Dr. Edson Yamanaka
CPF 075.821.738-21
CRM-SP 67.392
Conselheiro Fiscal/Suplente

Demonstração valor adicionado - DVA		
(A) Geração de riqueza	2012	2011
a) Ingressos e receitas	1.047.297.160,12	1.038.412.821,95
a1) Contraprestações emitidas líquidas	1.020.017.088,31	893.153.659,51
a2) Outros ingressos e receitas operacionais	22.832.713,46	143.324.863,55
a3) Provisão para créditos de liquidação duvidosa - Reversão/Constituição	4.447.358,35	1.934.298,89
b) Variação das provisões técnicas	6.724,00	-97.159,00
b1) Provisão de remissão	6.724,00	-97.159,00
b2) Outras	0,00	0,00
c) Receita líquida operacional	1.047.290.436,12	1.038.509.980,95
d) Eventos, dispêndios e despesas operacionais	659.015.293,38	635.482.723,94
d1) Eventos indenizáveis líquidos	646.716.859,34	570.780.189,28
d2) Variação da provisão para eventos ocorridos e não avisados	2.012.029,00	1.986.169,00
d3) Outros dispêndios / Despesas operacionais	10.286.405,04	62.716.365,66
e) Insumos adquiridos de terceiros	197.864.115,62	52.272.582,02
e1) Despesas de comercialização	810.758,94	117.326,33
e2) Variação das despesas de comercialização diferidas	0,00	0,00
e3) Despesas com serviços de terceiros	9.962.295,07	8.898.715,47
e4) Materiais, energia e outras despesas administrativas	20.332.759,06	18.242.015,10
e5) Provisão para contingências - administrativas	0,00	23.951.219,92
e6) Despesas Financeiras	156.237.372,05	228.444,00
e7) Despesas patrimoniais	50.468,10	557,60
e8) Perda / Recuperação de valores ativos	10.470.462,40	834.303,60
f) Valor adicionado bruto	190.411.027,12	350.754.674,99
g) Depreciação, Armatização	2.208.253,41	2.096.938,50
h) Valor adicionado líquido produzido pela entidade	188.202.773,71	348.657.736,49
i) Valor adicionado recebido / cedido em transferência	184.659.909,89	30.111.336,28
ii) Receitas financeiras	180.105.764,09	29.270.856,88
i2) Resultado de equivalência patrimonial	0,00	0,00
i3) Outras	4.554.145,80	840.479,40
(I) Valor adicionado total a distribuir (h + i)	372.862.683,60	378.769.072,77
(B) Distribuição de riqueza	2012	2011
a) Remuneração do trabalho	312.742.476,39	313.161.260,35
a1) Cooperados	264.118.717,19	269.861.790,73
a1.1) Produção (consultas e honorários)	193.676.343,74	196.860.658,06
a1.2) Benefícios	70.442.373,45	73.001.132,67
a2) Dirigentes, Conselheiros e Empregados	48.623.759,20	43.299.469,62
a2.1) Salários, 13º, Férias, etc.	37.941.917,33	33.586.822,72
a2.2) Benefícios	6.252.285,65	6.037.973,95
a2.3) F.G.T.S.	2.936.631,48	2.463.072,40
a2.4) Bônus / Participação nos lucros e resultados	1.492.924,74	1.211.600,55
b) Remuneração do governo - Impostos/Taxas/Contribuições	42.807.025,81	50.442.877,40
b1) Federais	31.938.886,84	41.040.492,17
b1.1) Previdência Social	10.430.301,41	8.874.459,34
b2) Estaduais	29.814,82	122.795,99
b3) Municipais	408.022,74	405.129,90
c) Contribuições para a sociedade	610.919,86	998.485,49
d) Remuneração de capitais de terceiros	2.455.160,72	1.899.613,00
d1) Juros	0,00	14.786,65
d2) Alugueis	2.455.160,72	1.884.826,35
d3) Outras (royalties, direitos autorais)	0,00	0,00
e) Remuneração de capitais próprios	14.247.100,82	12.266.836,53
e1) Juros sobre capital próprio	0,00	0,00
e2) Constituição de reservas e fundos	3.139.842,06	4.008.513,37
e3) Sobras / Perdas líquidas a disposição da AGO	11.107.258,76	8.258.323,16
(II) Total distribuído (a+b+c+d+e)	372.862.683,60	378.769.072,77

Notas Explicativas (I) Geração da Receita - Item b 2) Outras - Refere-se ao valor da receita com taxa de administração relativa ao faturamento de intercâmbio eventual, criada através da RN 290/2012 - Plano de Contas ANS . Em 2012 o valor foi de R\$ 6.173 mil - 2012 (2011- valores eram registrados nos grupos de contas contábeis 33 e 44 (d4 Outros dispêndios/ despesas operacionais)- Intercâmbio Eventual - pelo total da faturamento e das despesas, portanto a diferença relativa à taxa administrativa era contabilizada nas respectivas contas contábeis, conforme determinava a RN 247/2011, justificando ausência de valor em 2011). (2) e 5) Provisão para contingências - administrativas. Os valores contabilizados no grupo contábil 466 (RN 247/2011) foram reclassificadas para os grupos de contas contábeis 44, 461, 465 (RN 290/2012). (3) e 6) Despesas Financeiras - Atualização monetária do passivo exigível relacionado às contingências tributárias, de acordo com a apresentação e divulgação dos instrumentos financeiros e demais informações relacionadas conforme regulamentação dos CPCs 38, 39 e 40 - Instrumentos Financeiros: Apresentação, Mensuração e Evidenciação. (4) i 1) Receitas Financeiras - Atualização monetária do ativo realizável a longo prazo, relacionado aos depósitos judiciais, de acordo com a apresentação e divulgação dos instrumentos financeiros e demais informações relacionadas conforme regulamentação dos CPCs 38, 39 e 40 - Instrumentos Financeiros: Apresentação, Mensuração e Evidenciação.

► Relatório de Asseguração dos Auditores Independentes

Aos Administradores e Cooperados da Unimed Campinas Cooperativa de Trabalho Médico
Campinas – São Paulo

Introdução

Fomos contratados pela Unimed Campinas Cooperativa de Trabalho Médico para apresentar nosso relatório de asseguração limitada sobre a compilação das Informações divulgadas no Balanço Social Anual da Unimed Campinas Cooperativa de Trabalho Médico ("Cooperativa"), relativas ao exercício findo em 31 de dezembro de 2012.

Responsabilidades da administração da Companhia

A administração da Unimed Campinas Cooperativa de Trabalho Médico é responsável pela elaboração e apresentação de forma adequada das Informações constantes do Balanço Social Anual de acordo com a norma NBC TO 3000 (Trabalhos de Asseguração Diferente de Auditoria e Revisão) e pelos controles internos que ela determinou como necessários para permitir a elaboração dessas informações 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 Anual, com base no trabalho de asseguração limitada conduzido de acordo com o Comunicado Técnico (CT) 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 Anual, 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 Companhia e outros profissionais da Companhia que estão envolvidos na elaboração das informações constantes do Balanço Social Anual, 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 Anual, 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 Anual 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 Anual da Unimed Campinas 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 Anual; e

- d Confronto dos indicadores de natureza financeira com as demonstrações financeiras e/ou registros contábeis.

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 asseguração limitada são substancialmente menos extensos do que aqueles aplicados em um trabalho de asseguração que tem por objetivo emitir uma opinião sobre as informações constantes do Balanço Social Anual. Consequentemente, não nos possibilitam obter segurança de que tomamos conhecimento de todos os assuntos que seriam

identificados em um trabalho de asseguração 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 Anual. Dessa forma, não expressamos uma opinião sobre essas informações.

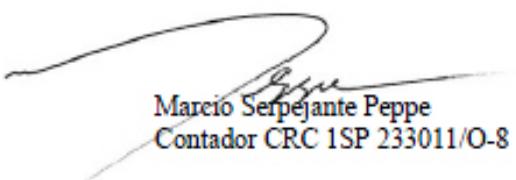
Os dados não financeiros estão sujeitos a mais limitações inerentes do que os dados financeiros, dada a natureza e a diversidade dos métodos utilizados para determinar, calcular ou estimar esses dados. Interpretações qualitativas de materialidade, relevância e precisão dos dados estão sujeitos a pressupostos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

Conclusão

Com base nos procedimentos realizados, descritos neste relatório, nada chegou ao nosso conhecimento que nos leve a acreditar que as informações constantes no Balanço Social Anual da Unimed Campinas Cooperativa de Trabalho Médico não foram compiladas, em todos os aspectos relevantes, de acordo com as diretrizes da norma 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.

Campinas, 22 de fevereiro de 2013

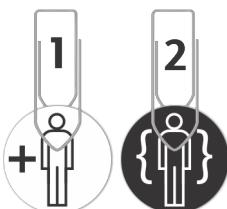
KPMG Auditores Independentes
CRC 2SP 014428/O-6


Marcio Serpejante Peppe
Contador CRC 1SP 233011/O-8

Princípios universais do Pacto Global

O Pacto Global advoga dez Princípios universais, derivados da Declaração Universal de Direitos Humanos, da Declaração da Organização Internacional do Trabalho sobre Princípios e Direitos Fundamentais no Trabalho, da Declaração do Rio sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento e da Convenção das Nações Unidas Contra a Corrupção:

Direitos Humanos



- 1 – As empresas devem apoiar e respeitar a proteção de direitos humanos reconhecidos internacionalmente; e
- 2 – Assegurar-se de sua não participação em violações destes direitos.

Trabalho



- 3 – As empresas devem apoiar a liberdade de associação e o reconhecimento efetivo do direito à negociação coletiva;
- 4 – A eliminação de todas as formas de trabalho forçado ou compulsório;
- 5 – A abolição efetiva do trabalho infantil; e
- 6 – Eliminar a discriminação no emprego.

Meio Ambiente



- 7 – As empresas devem apoiar uma abordagem preventiva aos desafios ambientais;
- 8 – Desenvolver iniciativas para promover maior responsabilidade ambiental; e
- 9 – Incentivar o desenvolvimento e difusão de tecnologias ambientalmente amigáveis.

Contra a Corrupção



- 10 – As empresas devem combater a corrupção em todas as suas formas, inclusive extorsão e propina.

Índice Remissivo

Diretrizes e Indicadores GRI	Correlação com os Princípios do Pacto Global	Páginas
ESTRATÉGIA E ANÁLISE		
1.1 - Declaração do detentor do cargo com maior poder de decisão		6
1.2 - Descrição dos principais impactos, riscos e oportunidades		6
PERFIL ORGANIZACIONAL		
2.1 - Nome da Organização	Princípio 10	Unimed Campinas Cooperativa de Trabalho Médico
2.2 - Principais marcas, produtos e/ou serviços		10
2.3 - Estrutura operacional da organização		10
2.4 - Localização da sede da organização		Av. Barão de Itapura, 1123 - Guanabara - Campinas/SP
2.5 - Número de países em que a organização opera		11
2.6 - Tipo e natureza jurídica da propriedade		Cooperativa de Trabalho Médico
2.7 - Mercados atendidos		10 e 11
2.8 - Porte da organização		10, 16 e 37
2.9 - Principais mudanças durante o período coberto pelo relatório		10
2.10 - Prêmios recebidos no período coberto pelo relatório		33
PARÂMETROS PARA O RELATÓRIO		
Perfil do Relatório		
3.1 - Período coberto pelo relatório		4
3.2 - Data do relatório anterior mais recente		Março de 2012
3.3 - Ciclo de emissão de relatórios		Anual
3.4 - Dados para contato em caso de perguntas relativas ao relatório ou seu conteúdo		responsabilidadesocial@unimedcampinas.com.br (19) 3735-7059 ou 3735-7738
Escopo e Limite do Relatório		
3.5 - Processo para definição do conteúdo do relatório		4
3.6 - Limite do relatório		5
3.7 - Declaração sobre quaisquer limitações específicas quanto ao escopo ou ao limite do relatório		Não foram encontradas limitações sobre o escopo e limite do relatório proposto pela GRI, que não retratassem os impactos econômicos, sociais e ambientais da Cooperativa. A única exceção é a aquisição do novo prédio que abrigará a sede II, inaugurado em novembro
3.8 - Base para elaboração do relatório no que se refere à joint ventures, subsidiárias, instalações arrendadas, operações tercerizadas e outras organizações que possam afetar significativamente à comparabilidade entre períodos e/ou entre organizações		Não tivemos outras organizações que pudessem afetar significativamente a comparabilidade entre períodos e/ou organizações
3.9 - Técnicas de medição de dados e as bases de cálculos		4
3.10 - Explicação das consequências de quaisquer reformulações de informações fornecidas em relatórios anteriores		Não houve

Diretrizes e Indicadores GRI	Correlação com os Princípios do Pacto Global	Páginas
Escopo e Limite do Relatório		
3.11 - Mudanças significativas em comparação com anos anteriores no que se refere a escopo, limite ou métodos de medição aplicados no relatório		4, 7, 8 e 10
Sumário de Conteúdo da GRI		
3.12 - Tabela que identifica a localização das informações no relatório		92
Verificação		
3.13 - Política e prática atual relativa à busca de verificação externa para o relatório		4 Este relatório não passou por verificação externa, somente o DVA
GOVERNANÇA, COMPROMISSO E ENGAJAMENTO		
Governança		
4.1 - Estrutura de governança da organização		18
4.2 - Indicação caso o presidente do mais alto órgão de governança também seja um diretor executivo		18
4.3 - Número de membros independentes ou não executivos do mais alto órgão de governança		18
4.4 - Mecanismos para que acionistas e empregados façam recomendações ou dêem orientações ao mais alto órgão de governança		18
4.5- Relação entre remuneração para membros do mais alto órgão de governança, diretoria executiva e demais executivos		18
4.6- Processos em vigor no mais alto órgão de governança para assegurar que conflitos de interesses sejam evitados		18
4.7- Processo para determinação das qualificações e conhecimento dos membros do mais alto órgão de governança		Não se aplica, pois os cargos são eletivos, com requisitos definidos pelo Estatuto Social
4.8- Declarações de missão e valores, códigos de conduta e princípios internos	Princípios 8 e 10	9 e 19
4.9- Procedimentos do mais alto órgão de governança para supervisionar a identificação e gestão por parte da organização		18
4.10- Processos para a auto-avaliação do desempenho do mais alto órgão de governança, especialmente com respeito ao desempenho econômico, ambiental e social		18 e 33
COMPROMISSOS COM INICIATIVAS EXTERNAS		
4.11- Explicação de como a organização aplica o princípio da precaução		25
4.12- Cartas, princípios ou outras iniciativas desenvolvidas externamente de caráter econômico, ambiental e social	Princípios 1 a 10	19
4.13- Participações em associações (como federações de indústrias) e/ou organismos nacionais/internacionais		19
ENGAJAMENTO DOS STAKEHOLDERS		
4.14- Relação de grupos de stakeholders engajados pela organização		4 e 20
4.15 - Base para a identificação e seleção de stakeholders com os quais se engajar		4

Diretrizes e Indicadores GRI	Correlação com os Princípios do Pacto Global	Páginas
ENGAGEMENT DOS STAKEHOLDERS		
4.16- Abordagens para o engajamento dos stakeholders		20
4.17- Principais temas e preocupações que foram levantados por meio do engajamento dos stakeholders e que medidas a organização tem adotado para tratá-los		4
DESEMPENHO ECONÔMICO		
ASPECTO: DESEMPENHO ECONÔMICO		Página(s)
EC1 (Essencial) Valor econômico direto gerado e distribuído		37
EC2 (Essencial) Implicações financeiras e outros riscos e oportunidades para as atividades da organização devido a mudanças climáticas		Não se aplica ao nosso negócio
EC3 (Essencial) Cobertura das obrigações do plano de pensão de benefício definido que a organização oferece		Não foram oferecidos planos de pensão aos funcionários e cooperados
EC4 (Essencial) Ajuda financeira significativa recebida do governo		Não recebemos ajuda financeira do governo
ASPECTO: PRESENÇA NO MERCADO		
EC5 (Adicional) Variação da proporção do salário mais baixo comparado ao salário mínimo local em unidades operacionais importantes		27
EC6 (Essencial) Políticas, práticas e proporção de gastos com fornecedores locais em unidades operacionais importantes	Princípio 10	25
EC7(Essencial) Procedimentos para contratação local e proporção de membros da alta gerência recrutados na comunidade local		28
ASPECTO: IMPACTOS ECONÔMICOS INDIRETOS		
EC8 (Essencial) Desenvolvimento e impacto de investimentos em infra-estrutura e serviços oferecidos, principalmente para benefício público, por meio de engajamento comercial, em espécie ou atividade pro bono		30
EC9 (Adicional) Identificação e descrição de impactos econômicos indiretos significativos, incluindo a extensão dos impactos		16
DESEMPENHO AMBIENTAL		
ASPECTO: MATERIAIS		
EN1 (Essencial) Materiais usados por peso ou volume		Não aplicável, visto que somos uma operadora de saúde
EN2 (Essencial) Percentual de materiais usados provenientes de reciclagem		O percentual de material utilizado proveniente de reciclagem não é significativo
ASPECTO: ENERGIA		
EN3 (Essencial) Consumo de energia direta discriminado por fonte de energia primária		<p>31</p> <p>A energia utilizada por fonte primária (energia elétrica) foi de 1.738.194 Kwh*(quilowatt/hora), ou seja, 6.257,50 GJ** (gigajoules)</p> <p>*Incluindo o consumo de energia das unidades descentralizadas: Cosmópolis, Indaiatuba, Hortolândia, Jaguariúna, Vinhedo, Monte Mor, Paulínia, Sumaré, Valinhos, Casa de Vendas, CIMPO, CMI, CQA, Farmácia, Suporte ao Cooperado, etc</p> <p>**O consumo de energia elétrica foi convertido para GJ utilizando como fator 0,0036</p>
EN4 (Essencial) Consumo de energia indireta discriminado por fonte primária		A Unimed Campinas não dispõe de dispositivo de energia alternativa
EN5 (Adicional) Energia economizada devido a melhorias em conservação e eficiência	Princípio 9	31

ASPECTO: ENERGIA		
EN6 (Adicional) Iniciativas para fornecer produtos e serviços com baixo consumo de energia		O nosso produto não implica no consumo excessivo de energia elétrica, visto que somos uma operadora de saúde. Nossas ações para minimizar o consumo de energia que impactam as nossas operações estão descritas no indicador EN5
EN7 (Adicional) Iniciativas para reduzir o consumo de energia indireta e as reduções obtidas	Princípio 9	Em 2012, não obtivemos economia significante no consumo de energia provindo de programas de eficiência ou conservação
ASPECTO: ÁGUA		
EN8 (Essencial) Total de retirada de água por fonte		11.474 m ³
EN9 (Adicional) Fontes hídricas significativamente afetadas por retirada de água		Utilizamos apenas o serviço público de fornecimento de água e esgoto da cidade
EN10 (Adicional) Percentual em volume total de água reciclada e reutilizada		Não reciclamos ou reutilizamos água em nossas operações
ASPECTO: BIODIVERSIDADE		
EN11 (Essencial) Localização e tamanho da área possuída, arrendada ou administrada dentro de áreas protegidas		A Unimed opera em áreas urbanas
EN12 (Essencial) Descrição de impactos significativos na biodiversidade de atividades, produtos e serviços em áreas protegidas e em áreas de alto índice de biodiversidade fora das áreas protegidas		Não há impactos significativos, pois operamos em áreas urbanas
EN13 (Adicional) Habitats protegidos ou restaurados		A Unimed não está instalada em habitats protegidos
EN14 (Adicional) Estratégias, medidas em vigor e planos futuros para a gestão de impactos na biodiversidade		As operações da Cooperativa não oferecem risco à biodiversidade, por estar localizada em áreas urbanas
EN15 (Adicional) Número de espécies na lista Vermelha da IUCN e em listas nacionais de conservação com habitats em áreas afetadas por operações, discriminadas pelo nível de risco de extinção		Não aplicável, pois as operações desta operadora de saúde concentram-se em centros urbanos
ASPECTO: EMISSÕES, EFLUENTES E RESÍDUOS		
EN16 (Essencial) Total de emissões diretas e indiretas de gases de efeito estufa, por peso	Princípios 7 e 9	No ano de 2013 iniciaremos inventário para mensurar as principais fontes de emissões de gases de efeito estufa. Pretendemos que em março de 2014 todo o processo já esteja implantado
EN17 (Essencial) Outras emissões indiretas rececionantes de gases de efeito estufa, por peso	Princípios 7 e 9	No ano de 2013 iniciaremos inventário para mensurar as principais fontes de emissões de gases de efeito estufa
EN18 (Adicional) Iniciativas para reduzir as emissões de gases de efeito estufa e as reduções obtidas	Princípios 7 e 9	Hoje não temos mecanismos para medir as emissões e reduções. A partir de 2013 utilizaremos uma calculadora de CO ₂ , disponibilizada pela Unimed do Brasil, que permitirá identificarmos as emissões de gases realizadas pela Unimed Campinas e em anos futuros, poderemos comparar os dados, chegando às reduções obtidas
EN19 (Essencial) Emissões de substâncias destruidoras da camada de ozônio, por peso		Hoje não temos mecanismos para medir as emissões, porém a partir de 2013 utilizaremos uma calculadora de CO ₂ , disponibilizada pela Unimed do Brasil, que permitirá identificarmos as emissões de gases realizadas pela Unimed Campinas
EN20 (Essencial) Nox, Sox e outras emissões atmosféricas significativas, por tipo e peso		A partir de 2013 utilizaremos uma calculadora de CO ₂ , disponibilizada pela Unimed do Brasil, que permitirá identificarmos as emissões de gases realizadas pela Unimed Campinas
EN21 (Essencial) Descarte total de água, por qualidade e destinação		Não utilizamos água como insumos em nossas operações
EN22 (Essencial) Peso total de resíduos, por tipo e método de disposição	Princípios 7 e 8	32
EN23 (Essencial) Número e volume total de derramamentos significativos		Não é aplicável às operações da Unimed Campinas

ASPECTO: EMISSÕES, EFLUENTES E RESÍDUOS		
EN24 (Adicional) 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 carregamentos de resíduos transportados internacionalmente	Princípios 7 e 8	Não aplicável
EN25 (Adicional) Identificação, tamanho, status de proteção e índice de biodiversidade de corpos d'água e habitats relacionados significativamente afetados por descartes de água e drenagem realizados pela organização relatora		Não aplicável
ASPECTO: PRODUTOS E SERVIÇOS		
EN26 (Essencial) Iniciativas para mitigar os impactos ambientais de produtos e serviços e a extensão da redução desses impactos	Princípios 7 e 8	32
EN27 (Essencial) Percentual de produtos e suas embalagens recuperados em relação ao total de produtos vendidos, por categoria de produtos		Não aplicável
ASPECTO: CONFORMIDADE		
EN28 (Essencial) Valor monetário de multas significativas e número total de sanções não monetárias resultantes da não conformidade com leis e regulamentos ambientais	Princípios 7 e 8	Não houve
ASPECTO: TRANSPORTE		
EN29 (Adicional) Impactos ambientais significativos do transporte de produtos ou outros bens e materiais utilizados nas operações da organização, bem como do transporte de trabalhadores	Princípios 7 e 8	Os impactos não são significativos, por se tratar de uma operadora de saúde, não operamos com extensas redes de suprimentos e distribuição
ASPECTO: GERAL		
EN30 (Adicional) Total de investimentos e gastos em proteção ambiental, por tipo	Princípios 7 e 8	R\$ 23.642,92
INDICADORES DE DESEMPENHO REFERENTES À PRÁTICAS TRABALHISTAS E TRABALHO DECENTE		
ASPECTO: EMPREGO		
LA1 (Essencial) Total de trabalhadores, por tipo de emprego, contrato de trabalho e região		27
LA2 (Essencial) Número total e taxa de rotatividade de empregados por faixa etária, gênero e região		28 e 29
LA3 (Adicional) Benefícios oferecidos a empregados de tempo integral que não são oferecidos a empregados temporários ou em regime de meio período, discriminados pelas principais operações		26
ASPECTO: RELAÇÕES ENTRE OS TRABALHADORES E A GOVERNANÇA		
LA4 (Essencial) Percentual de empregados abrangidos por acordos de negociação coletiva	Princípio 3	100%
LA5 (Essencial) Prazo mínimo para notificação com antecedência referente a mudanças operacionais, incluindo se esse procedimento está especificado em acordos de negociações coletivas	Princípio 3	Oficialmente não há prazos para notificações, porém há canais de comunicação eficazes para informar quaisquer mudanças operacionais
ASPECTO: SAÚDE E SEGURANÇA NO TRABALHO		
LA6 (Adicional) Percentual dos empregados representados em comitês formais de segurança e saúde		28
LA7 (Essencial) Taxas de lesões, doenças ocupacionais, dias perdidos, absenteísmo e óbitos relacionados ao trabalho, por região		27 e 29
LA8 (Essencial) Programas de educação, treinamento, aconselhamento, prevenção e controle de risco em andamento para dar assistência a empregados, seus familiares ou membros da comunidade com relação a doenças graves		30
LA9 (Adicional) Temas relativos a segurança e saúde cobertos por acordos formais com sindicatos	Princípio 3	A assistência médica integral está garantida pelo acordo coletivo a funcionários e dependentes diretos
ASPECTO: TREINAMENTO E EDUCAÇÃO		
LA10 (Essencial) Média de horas de treinamento por ano, por funcionário, discriminado por categoria funcional		30

ASPECTO: TREINAMENTO E EDUCAÇÃO		
LA11 (Adicional) Programas para gestão de competências e aprendizagem contínua que apoiam a continuidade da empregabilidade dos funcionários e para gerenciar o fim da carreira		30
LA12 (Adicional) Percentual de empregados que receberam regularmente análise de desempenho e de desenvolvimento de carreira		29 e 30
ASPECTO: DIVERSIDADE E IGUALDADE DE OPORTUNIDADES		
LA13 (Essencial) Composição dos grupos responsáveis pela governança corporativa e discriminação de empregados por categoria, de acordo com gênero, faixa-etária, minorias e outros indicadores da diversidade		27 e 28
LA14 (Essencial) Proporção de salário base entre homens e mulheres, por categoria funcional		27
INDICADORES DE DESEMPENHO REFERENTES À DIREITOS HUMANOS		
ASPECTO: PRÁTICAS DE INVESTIMENTO E DE PROCESSOS DE COMPRA		
HR1 (Essencial) Percentual e número total de contratos de investimento significativos que incluam cláusulas referentes a direitos humanos ou que foram submetidos a avaliações referentes a direitos humanos	Princípios 1 e 2	Nos contratos de fornecimento firmados com diversas empresas fornecedoras da Unimed Campinas, incluímos cláusulas de direitos humanos, não utilização do trabalho infantil e forçado. Não tivemos qualquer contrato rescindido por infração à cláusula
HR2 (Essencial) Percentual de empresas contratadas e fornecedores críticos que foram submetidos a avaliações referentes a direitos humanos e as medidas tomadas		Não houve
HR3 (Adicional) Total de horas de treinamento para empregados em políticas de procedimentos relativos a aspectos de direitos humanos relevantes para as operações, incluindo o percentual de empregados que recebeu treinamento		Não houve
ASPECTO: NÃO-DISCRIMINAÇÃO		
HR4 (Essencial) Número total de casos de discriminação e as medidas tomadas	Princípio 6	Não houve
ASPECTO: LIBERDADE DE ASSOCIAÇÃO E NEGOCIAÇÃO COLETIVA		
HR5 (Essencial) Operações identificadas em que o direito de exercer a liberdade de associação e a negociação coletiva pode estar correndo risco significativo e as medidas tomadas para apoiar esse direito	Princípio 5	Não houve
ASPECTO: TRABALHO INFANTIL		
HR6 (Essencial) Operações identificadas como de risco significativo de ocorrência de trabalho infantil e as medidas tomadas para contribuir para a abolição do trabalho infantil	Princípio 5	Não houve, porém nos contratos com os fornecedores possuímos cláusulas que condenam o trabalho infantil
ASPECTO: TRABALHO FORÇADO OU ANÁLOGO AO ESCRAVO		
HR7 (Essencial) Operações identificadas como de risco significativo de ocorrência de trabalho forçado ou análogo ao escravo e as medidas tomadas para contribuir para a erradicação do trabalho forçado ou análogo ao escravo	Princípio 4	Não houve, porém nos contratos com os fornecedores possuímos cláusulas que condenam o trabalho forçado ou análogo ao escravo
ASPECTO: PRÁTICAS DE SEGURANÇA		
HR8 Percentual do pessoal de segurança submetido a treinamento nas políticas ou procedimentos relativos a aspectos de direitos humanos que sejam relevantes às operações		Não houve
ASPECTO: DIREITOS INDÍGENAS		
HR9 Número total de casos de violação de direitos dos povos indígenas e medidas tomadas		Não se aplica ao nosso negócio
INDICADORES DE DESEMPENHO SOCIAL REFERENTES À SOCIEDADE		
ASPECTO: COMUNIDADE		
SO1 (Essencial) Natureza, escopo e eficácia de quaisquer programas e práticas para avaliar e gerir os impactos das operações nas comunidades		Nossas atividades não impactam diretamente a comunidade onde está localizada a nossa sede administrativa, porém geramos muitos empregos e fomentamos a economia local

ASPECTO: CORRUPÇÃO		
SO2 (Essencial) Percentual e número total de unidades de negócios submetidas a avaliações de riscos relacionados a corrupção		Ainda não avaliamos de maneira sistemática riscos relacionados à corrupção em nossas unidades de negócio, mas planejamos mapear os processos que sofrem algum tipo de risco nos próximos anos
SO3 (Essencial) Percentual de empregados treinados nas políticas e procedimentos anticorrupção da organização		Não houve
SO4 (Essencial) Medidas tomadas em resposta a casos de corrupção		Não houve
ASPECTO: POLÍTICAS PÚBLICAS		
SO5 (Essencial) Posições quanto a políticas públicas e participação na elaboração de políticas públicas e lobbies		Não participamos efetivamente na elaboração de políticas públicas
SO6 (Adicional) Valor total de contribuições financeiras e em espécie para partidos políticos ou instituições relacionadas, discriminadas por país		Não contribuímos financeiramente com partidos políticos ou instituições desta natureza
ASPECTO: CONCORRÊNCIA DESLEAL		
SO7 (Adicional) Número de total de ações judiciais por concorrência desleal, práticas de truste e monopólio e seus resultados	Princípio 10	Não houve
ASPECTO: CONFORMIDADE		
SO8 (Essencial) Valor monetário de multas significativas e número total de sanções não-monetárias resultantes de não-conformidades com leis e regulamentos		Não houve
INDICADORES DE DESEMPENHO REFERENTES A RESPONSABILIDADE PELO PRODUTO		
ASPECTO: SAÚDE E SEGURANÇA DO CLIENTE		
PR1 (Essencial) Fase do ciclo de vida de produtos e serviços em que os impactos na saúde e segurança são avaliados visando melhoria, e o percentual de produtos e serviços sujeitos a esses procedimentos		25
PR2 (Adicional) Número total de casos de não conformidade com regulamentos e códigos voluntários relacionados aos impactos causados por produtos e serviços na saúde e segurança durante o ciclo de vida discriminado por tipo de resultado		Não houve
ASPECTO: ROTULAGEM DE PRODUTOS E SERVIÇOS		
PR3 (Essencial) Tipo de informação sobre produtos e serviços exigida por procedimentos de rotulagem, e o percentual de produtos e serviços sujeitos a tais exigências		25
ASPECTO: COMUNICAÇÕES DE MARKETING		
PR6 (Essencial) Programa de adesões às leis, normas e códigos voluntários relacionados a comunicação de marketing incluindo publicidade, promoção e patrocínio		21 e 25
PR7 (Adicional) Número total de casos de não-conformidade com regulamentos e códigos voluntários relativos à comunicações de marketing, incluindo publicidade, promoção e patrocínio, discriminado por tipo de resultado		Não houve
ASPECTO: CONFORMIDADE		
PR8 (Adicional) Número total de reclamações comprovadas relativas a violação de privacidade e perda de dados de cliente		Não houve
ASPECTO: COMPLIANCE		
PR9 (Essencial) Valor monetário de multas (significativas) por não conformidade com leis e regulamentos relativos ao fornecimento e uso de produtos e serviços		1.050.932,3

Glossário

Ação Social - É qualquer atividade realizada pela empresa para atender às comunidades em áreas como assistência social, alimentação, saúde, educação, cultura, meio ambiente e desenvolvimento comunitário. Abrange desde pequenas doações a pessoas ou instituições até ações estruturadas, com uso planejado e monitorado de recursos, seja pela própria empresa, por fundações e institutos de origem empresarial, ou por indivíduos especialmente contratados para a atividade.

ANS - Agência Nacional de Saúde - Órgão governamental que tem por finalidade institucional promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regular as operadoras setoriais – inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores – e contribuir para o desenvolvimento das ações de saúde no País.

Aprendiz - Maior de quatorze anos e menor de dezoito que está inscrito em programa de aprendizagem regulamentado pela CLT, a qual dispõe sobre o contrato de aprendizagem a obrigação das empresas em empregar aprendizes, a carga horária permitida, piso salarial do aprendiz e outros direitos. A lei 10.097/00 conceitua o contrato de aprendizagem como "o contrato de trabalho especial, ajustado por escrito e por prazo determinado, em que o empregador se compromete a assegurar ao maior de quatorze anos e menor de dezoito anos, inscrito em programa de aprendizagem, formação técnico-profissional metódica, compatível com o seu desenvolvimento físico, moral e psicológico, e o aprendiz, a executar, com zelo e diligência, as tarefas necessárias a essa formação" (<http://www.fundabrinq.org.br>).

Cidadania corporativa - é a contribuição que uma empresa dá à sociedade através das suas atividades comerciais, do seu investimento social e do seu compromisso com as políticas públicas. O modo como uma empresa gera as suas relações econômicas, sociais e ambientais, e o modo como se compromete com os seus parceiros (clientes, parceiros de negócio, governos e comunidades).

CIPA - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes.

CLT - Consolidação das Leis do Trabalho.

Código de Defesa do Consumidor - é o teor da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, que trata das relações de consumo em todas as esferas: civil, definindo as responsabilidades e os mecanismos para a reparação de danos causados; administrativa, definindo os mecanismos para o poder público atuar nas relações de consumo; e penal, estabelecendo novos tipos de crimes e as punições para os mesmos.

Coleta seletiva de materiais - Uma alternativa de coleta de resíduos que prevê uma etapa inicial de separação dos tipos de materiais descartados antes de destiná-los à reciclagem, evitando o envio para aterros sanitários e/ou lixões.

Consumo Consciente - Significa adquirir algo que seja feito de forma ética. Geralmente, sem agredir ou explorar seres humanos, animais ou ao meio ambiente - wikipedia.org/wiki/Consumo_consciente.

Credenciados - Empresas de prestação de serviços médicos e hospitalares.

Desenvolvimento sustentável - É o desenvolvimento capaz de suprir as necessidades da geração atual, sem comprometer a capacidade de atender as necessidades das futuras gerações. É o desenvolvimento que não esgota os recursos para o futuro - http://www.wwf.org.br/informacoes/questoes_ambientais/desenvolvimento_sustentavel.

Diversidade - Princípio básico de cidadania que visa assegurar a cada um condições de pleno desenvolvimento de seus talentos e potencialidades, considerando a busca por oportunidades iguais e respeito à dignidade de todas as pessoas. A prática da diversidade representa a efetivação do direito à diferença, criando condições e ambientes em que as pessoas possam agir em conformidade com seus valores individuais.

Ética - é o ramo da filosofia que busca estudar e indicar o melhor modo de viver no cotidiano e na sociedade.

Engajamento - Participação, posição em face das questões políticas e sociais.

Fornecedores - "Qualquer organização que forneça bens e serviços. A utilização desses bens e serviços pode ocorrer em qualquer estágio de projeto, produção e utilização dos produtos. Assim, fornecedores podem incluir distribuidores, revendedores, prestadores de serviços terceirizados, transportadores, contratados e franquias, bem como os que suprem a organização com materiais e componentes. São também fornecedores os prestadores de serviços das áreas de saúde, treinamento e educação" (PNQ).

Global Reporting Initiative (GRI) - é uma organização internacional, não-governamental, com sede em Amsterdã – Holanda, que busca padronizar as informações fornecidas em relatórios de qualquer

empresa. Maiores informações sobre a GRI, podem ser acessadas no site: www.globalreporting.org.

Governança Corporativa - é o sistema pelo qual as sociedades são dirigidas e monitoradas, envolvendo os relacionamentos entre Acionistas/Cotistas, Conselho de Administração, Diretoria, Auditoria Independente e Conselho Fiscal. As boas práticas de governança corporativa têm a finalidade de aumentar o valor da sociedade, facilitar seu acesso ao capital e contribuir para a sua perenidade.

Intercâmbio - Relacionamento existente entre todas as Cooperativas médicas vinculadas à Unimed Brasil ou à Central Nacional, para a utilização da marca e da rede credenciada, em benefícios mútuos.

ISO 9001 - International Organization for Standardization, organização não-governamental fundada em 1947, em Genebra, e hoje presente em cerca de 157 países. A sua função é a de promover a normatização de produtos e serviços, para que a qualidade dos mesmos seja permanentemente melhorada. http://pt.wikipedia.org/wiki/ISO_9001.

ISO 26000 – Norma Internacional de Responsabilidade Social que se expressa pelo propósito das organizações em incorporar considerações socioambientais em seus processos decisórios e a responsabilizar-se pelos impactos de suas decisões e atividades na sociedade e no meio ambiente. Isso implica um comportamento ético e transparente que contribua para o desenvolvimento sustentável, que esteja em conformidade com as leis aplicáveis e seja consistente com as normas internacionais de comportamento. Também implica que a responsabilidade social esteja integrada em toda a organização, seja praticada em suas relações e leve em conta os interesses das partes interessadas.

Lei 9656/98 - Dispõe sobre os planos e serviços privados de assistência à saúde.

Market Share - Quantifica, baseado nos resultados da pesquisa, qual a fatia de mercado que cada player possui entre os perfis do público abordado.

Norma SA 8000 – É uma norma internacional que define os requisitos referentes às práticas sociais do emprego pelas empresas e seus fornecedores. É reconhecida mundialmente como a norma mais aplicável ao ambiente de trabalho. Entre as áreas cobertas pela SA 8000 estão: trabalho infantil, trabalho forçado, saúde e segurança, liberdade de associação e direito a acordos coletivos, discriminação, práticas disciplinares, horas de trabalho, compensação e sistemas de gestão. A norma adota acordos internacionais, incluindo as

Convenções Internacionais do Trabalho, Convenção das Nações Unidas pelos Direitos da Criança e na Declaração Universal dos Direitos Humanos.

Overfill - processo que prevê a utilização de todo o volume residual dos frascos de medicamentos, a fim de evitar desperdícios.

Parceiros - Organizações com as quais se estabelece um relacionamento especial e estreito em função de fatores e razões diversas.

Patrocínio - Custeio de um projeto ou programa para fins de propaganda.

PEUC - Planejamento Estratégico da Unimed Campinas.

Reciclagem - Processo através do qual um determinado material retorna ao seu ciclo de produção, após já ter sido utilizado e descartado, para que novamente possa ser transformado em um bem de consumo, assim economizando energia e preservando os recursos naturais e o meio ambiente.

Resíduo - Qualquer material, gasoso, líquido ou sólido, que sobra de um processo de produção, transformação, extração de recursos naturais, execução ou consumo de produtos e serviços.

Resolução Normativa - É o nome que se dá aos ajustes feitos em uma determinada Lei, buscando sua regulamentação.

Singular - Cooperativa com atuação em uma cidade ou num grupo de cidades geograficamente próximas. Tem suas especificidades, corpo clínico único e autonomia administrativa.

Sistema Unimed - Rede formada por todas as singulares da Unimed do Brasil.

Stakeholder - Termo em inglês amplamente utilizado para designar as partes interessadas, ou seja, qualquer indivíduo ou grupo que possa afetar a empresa por meio de suas opiniões ou ações, ou ser por ela afetado. Há uma tendência cada vez maior em se considerar stakeholder quem se julgue como tal.

Sustentabilidade - Significa assegurar o sucesso do negócio a longo prazo e ao mesmo tempo contribuir para o desenvolvimento econômico e social da comunidade, um meio ambiente saudável e uma sociedade estável.

Usuário eventual - Usuários do Sistema Unimed que efetivamente usaram o Sistema em determinado mês.

► Créditos

Expediente

Diretor Presidente: Plínio Conte de Faria Júnior
Diretor Financeiro: José Windsor Angelo Rosa
Diretora Administrativa: Carla Rosana
Guilherme Silva
Diretor Médico-Social: João Lian Júnior
Diretor da Área Hospitalar e Serviços Credenciados: Avelino Bastos
Diretor Comercial: Márcio de Melo Azevedo

Conselho de Administração

Coordenador: Emilio Oliveira Issa
Conselheiros:
Carlos Eduardo Lopes
Gerson Muraro Laurito
Luís Alves de Matos
Luiz Antonio da Costa Sardinha
Luiz Gonzaga Massari Filho
José Renato dos Santos
Miguel Carlos Hyssa Brondi
Paulo Dechichi Júnior

Conselho Técnico

Coordenador: Pedro Ivan Alvarenga de Oliveira
Secretário: Jéferson de Oliveira Juabre
Conselheiros:
Antonio Cláudio Guedes Chrispim
Fernando Yukio Tomita
Flávio Leite Aranha Júnior
Marcos Bardelli Saraiva
Maria Fernanda Costa Haddad

Conselho Fiscal

Conselheiros Efetivos:
Jayme Malek Júnior
Marília Affonso Ferreira Sanged
Antônio da Cruz Garcia
Conselheiros Suplentes:
Edson Yamanaka
Frederico Atra Giovanetti

Relatório Anual 2012

Coordenação Geral
Conselho de Administração / Diretoria Executiva
Emilio de Oliveira Issa
Plínio Conte de Faria Júnior

Coordenação, Planejamento e Edição dos Indicadores GRI
Gerência de Estratégia e Sistema de Gestão

Coordenação, Planejamento, Edição e Revisão de Conteúdo
Gerência de Marketing e Comunicação

Texto e Revisão: Rosa Guedes (MTb 17.584)

Fotos/Design e diagramação /Impressão: Core Comunicação (www.corecomunicacao.com.br)

A Unimed Campinas agradece o empenho e envolvimento de todos os funcionários que colaboraram para a construção desse relatório.



Unimed 
Campinas