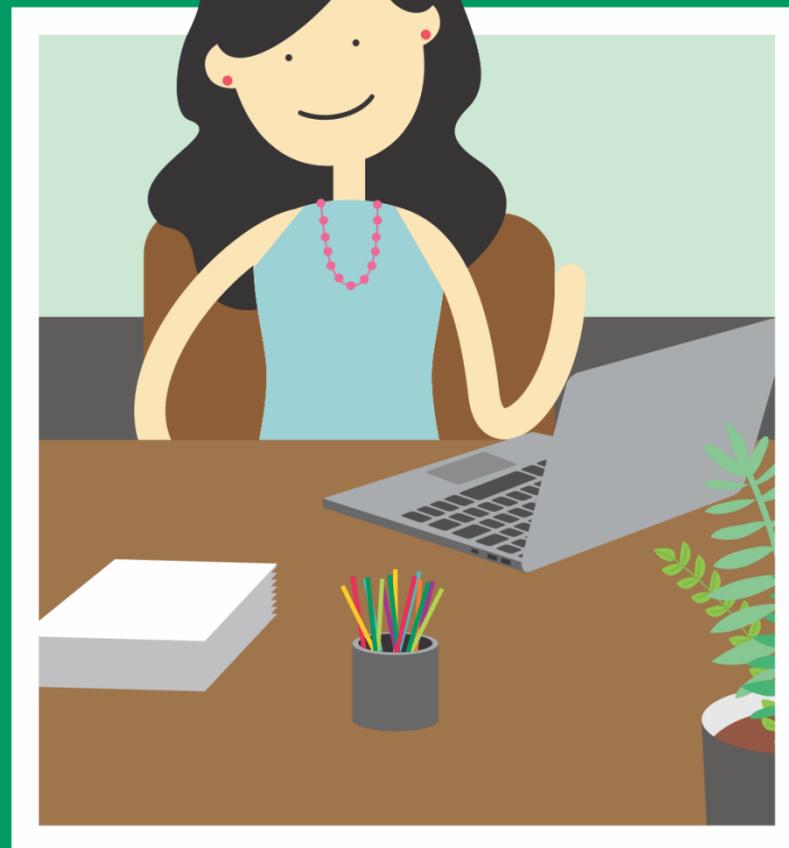




1	APRESENTAÇÃO	03
2	MENSAGEM DO PRESIDENTE	05
3	COMPOSIÇÃO ADMINISTRATIVA	07
4	IDENTIDADE ORGANIZACIONAL	09
5	COOPERATIVA EM NÚMEROS	11
6	IMPACTOS REGULATÓRIOS E JUDICIAIS	26
7	RECURSOS PRÓPRIOS	30
8	BENEFÍCIOS AO COOPERADO	36
9	MAPA ESTRATÉGICO	40
10	DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS E FINANCEIRAS	50
11	AGRADECIMENTOS	52



1



APRESENTAÇÃO

O Relatório de Gestão é um meio de transparência da Cooperativa, onde constam as atividades realizadas ao longo do ano, como também, seus resultados. O Relatório de Gestão da Unimed Porto Velho 2019, como os anteriores, continua sendo somente digital. Visando, desta forma, unir economia, sustentabilidade, equilíbrio de custos aliado à preservação ambiental.

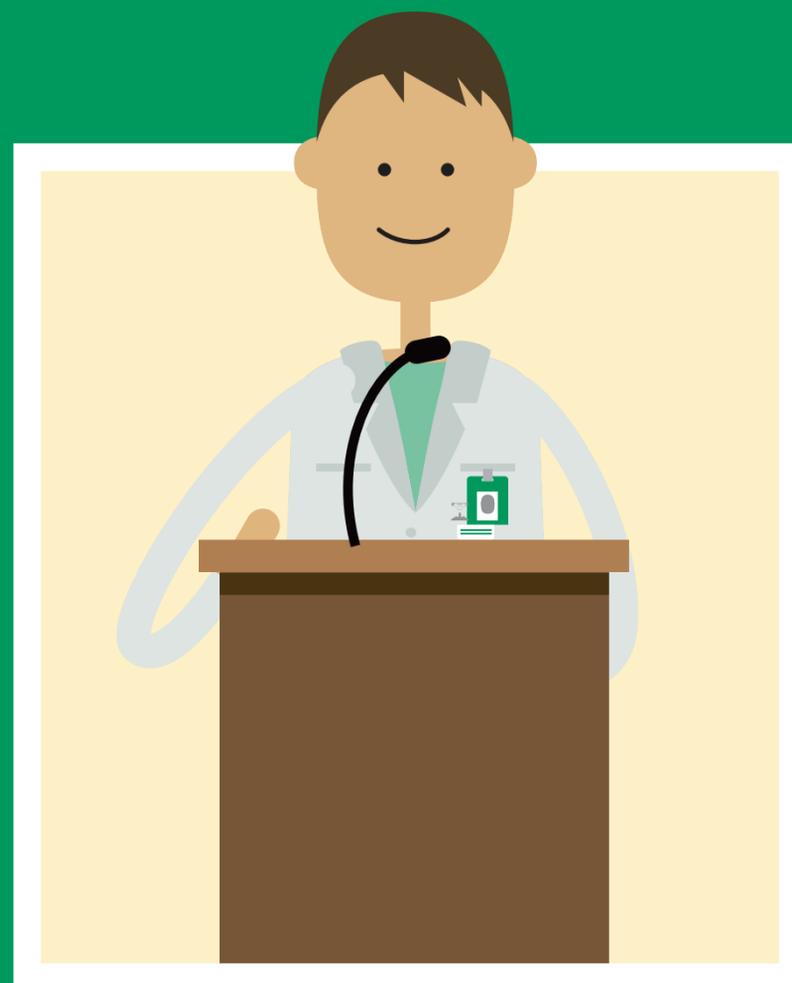
Cooperar não é sinônimo de colaborar, a cooperação vai além, é um meio e não um fim. As forças se juntam para que a Cooperativa alcance suas metas e o crescimento se torne real. É o melhor caminho para o sucesso, porém, não é o mais fácil, pois depende do esforço e harmonia entre os cooperados.

Cooperar faz parte da essência do ser humano e juntando forças se torna possível alcançar propósitos muito maiores.

Com este espírito de cooperação e consciência da importância da soma de competências, iniciamos nosso Relatório de Gestão deste ano.

Boa leitura!

2



MENSAGEM DO PRESIDENTE

Chegamos ao fim de mais um ano.

Atribuir ao ano de 2019 o título de desafiador, não seria exagero. Foi um ano repleto de desafios e dificuldades que demandaram grandes esforços de todos para que fosse possível a superação. Resultado positivo obtido com o trabalho, suor e contribuição direta de todos os cooperados. Afinal, a Unimed só existe como cooperativa por ser a soma do trabalho de cada um dos cooperados.

Mas os desafios não acabam. A medida em que são superados surgem novos, que transformam a caminhada diária numa aventura, onde o resultado só é possível com a contribuição de todos.

Somando as novas ideias à experiência adquirida com anos de trabalho, realizamos novos projetos.

O fortalecimento do canal de comunicação entre a cooperativa e seu cooperado, por meio do Portal da Transparência e a realização mais frequente de encontros, reuniões e treinamentos, permitiu a participação de um número maior de cooperados no desenho do caminho a seguir rumo ao desenvolvimento da Unimed.

Aproveitamos cada minuto disponível em 2019 e intensificamos os trabalhos para cumprir toda a agenda regulatória (cada vez mais extensa e impositiva), alinhando os processos internos e investindo na melhoria dos nossos processos, para maximizar os resultados a serem alcançados pela Cooperativa.

Investimos na ampliação e melhoria do Hospital da Unimed, em resposta à crescente demanda de beneficiários e à necessidade de ajustar nossa estrutura ao mercado.

O realinhamento do mapa estratégico e as ações internas, junto ao Conselho de Administração e corpo gerencial de colaboradores, foi essencial para o desenvolvimento estratégico da Unimed. Encaramos a elevação dos custos assistenciais e o aumento das exigências regulatórias com garra e conseguimos atingir as metas estabelecidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar, findando o ano de 2019 com cumprimento integral do Plano de Adequação Econômico-Financeiro - PLAEF.

Novas parcerias foram feitas, garantindo mais clientes, tão necessários na busca pelo equilíbrio da nossa carteira. Afinal, a crise financeira (embora menor) ainda persiste, refletindo no mercado da saúde suplementar com a redução no número de beneficiários e aumento no custo assistencial, que exige medidas enérgicas para garantir o equilíbrio dessa balança.

As próximas páginas trazem o resumo das principais ações e dos nossos números, com o resultado contábil completo. Nos capítulos deste relatório (totalmente digital), há o detalhamento (gerencial, contábil e estratégico), que demonstra, de forma estratificada, como as despesas alcançaram a receita e como as medidas de contenção de custos e adequações administrativas alteraram o resultado final.

Temos consciência que ainda há muito por fazer e os desafios só aumentam, por isso, mais do que nunca, o cooperado tem papel fundamental.

Conheça, participe, colabore, acredite, você cooperado faz a sua Cooperativa.

Robson Jorge Bezerra

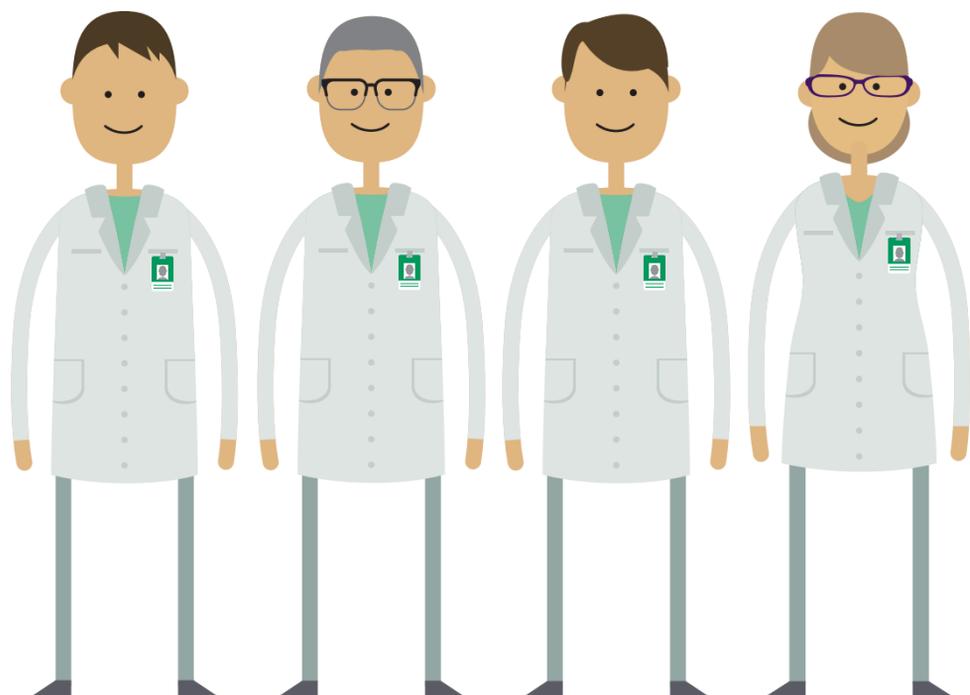
3



COMPOSIÇÃO ADMINISTRATIVA

## Diretoria Executiva

Mandato: 2018 - 2022



### **Presidente**

Dr. Robson Jorge Bezerra

### **Diretor Administrativo**

Dr. Saleh M. Abdul Razzak

### **Diretor Financeiro**

Dr. Claudio Alberto Iglesias Rosa

### **Diretora de Assistência e Promoção à Saúde**

Dra. Maria Angélica V. Lemos de Matos

## Conselheiros Vogais

Dra. Elida Maria de Macêdo Gallo  
Dr. José Roberto V. de Miranda  
Dra. Larissa Mendes da Silva Macedo  
Dr. Luis Gustavo Cavalcante Santos  
Dr. Rógeres Augusto Barroso  
Dr. Sidrack Gomes da Silva  
Dr. Wilmerson V. da Silva

## Conselho Ético-Técnico

Dra. Fabiana de Freitas  
Dr. João Roberto de Carvalho  
Dr. José Odair Ferrari  
Dra. Maria do Carmo D. Wanssa  
Dr. Ricardo César Garcia Amaral

## Conselho Fiscal

José Braz Guimarães  
Maurício Carvalho Cavalcante de Oliveira  
Victor Sadeck Filho

### Suplentes

Franc Fernandes Arruda  
Gustavo César Brito  
Polyana Vargas Teixeira

4



IDENTIDADE ORGANIZACIONAL

## Nossa Missão

“Oferecer à comunidade a melhor opção de assistência e promoção à saúde, e ao médico a oportunidade do exercício ético da profissão, com base nos princípios cooperativistas”.

## Nossa Visão

Ser uma organização de reconhecida liderança em seu segmento, alcançando e mantendo os seguintes objetivos:

Promover a melhoria da qualidade de vida de nossa clientela, através de ações de promoção à saúde e excelência na assistência médica;

Remunerar o ato médico em níveis que facilitem a adequada atenção ao paciente, o auto-investimento na qualificação profissional e a fidelidade cooperativista, garantindo elevada motivação do cooperado e a qualidade dos serviços;

Estabelecer com a rede de parceiros relacionamento ético e transparente, valorizando os serviços prestados e estimulando o aprimoramento mútuo.

Assegurar para os funcionários condições de desempenho eficiente, em níveis de satisfação elevados e oportunidade de crescimento pessoal e profissional.

Participar de forma relevante em ações comunitárias que promovam a educação, a saúde e o bem-estar social.

## Nossos Valores

“A Unimed Rondônia reconhece e incorpora os valores da democracia, liberdade, equidade, justiça social e solidariedade, que são os valores máximos do cooperativismo.

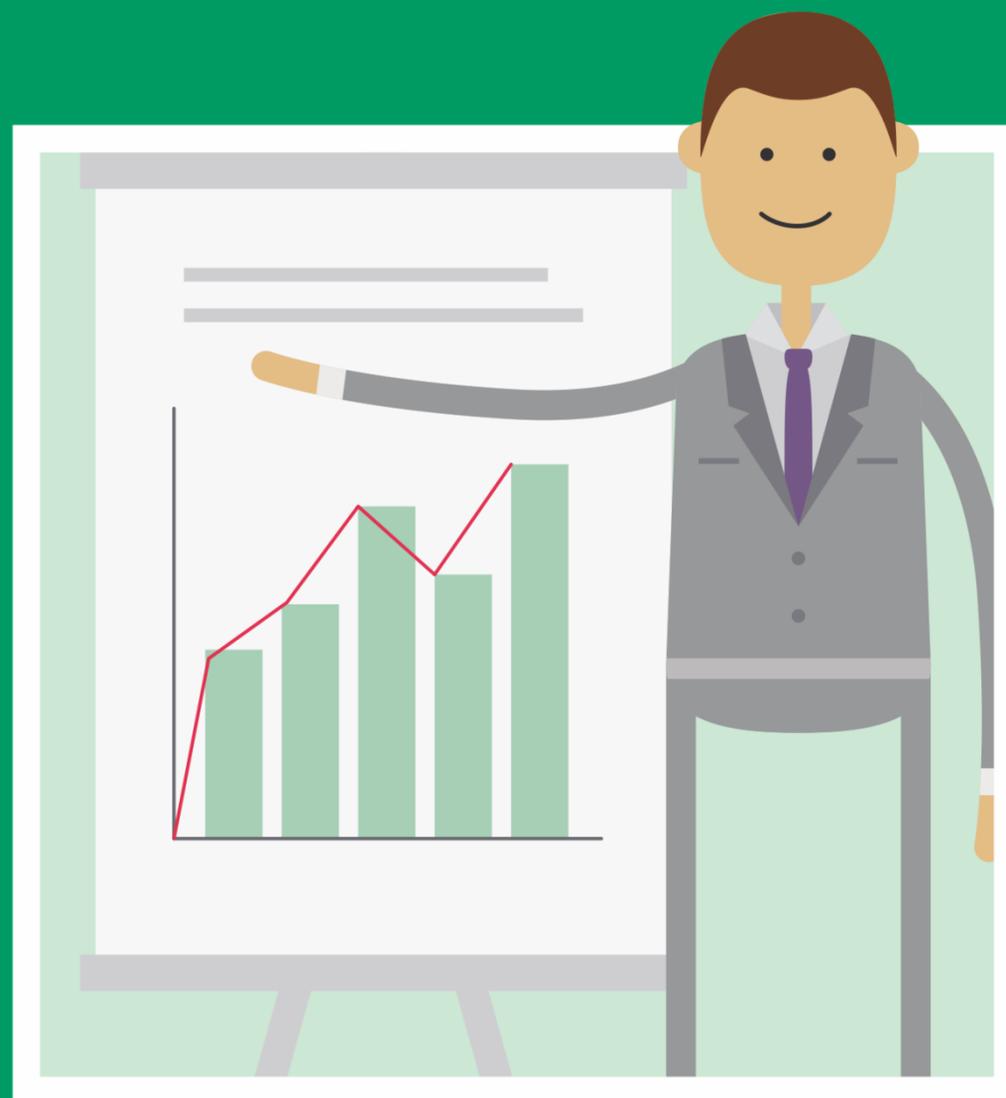
Na tradição de seus fundadores, seus cooperados acreditam nos valores éticos da honestidade, transparência, responsabilidade social e preocupação pelo seu semelhante.”

## Nossos Princípios

Na condição de organização cooperativa, a Unimed Rondônia orienta suas ações pelos seguintes princípios:

1. Adesão voluntária e livre.
2. Gestão democrática pelos sócios.
3. Participação econômica dos membros.
4. Autonomia e Independência;
5. Educação, formação e informação;
6. Intercooperação;
7. Interesse pela comunidade.

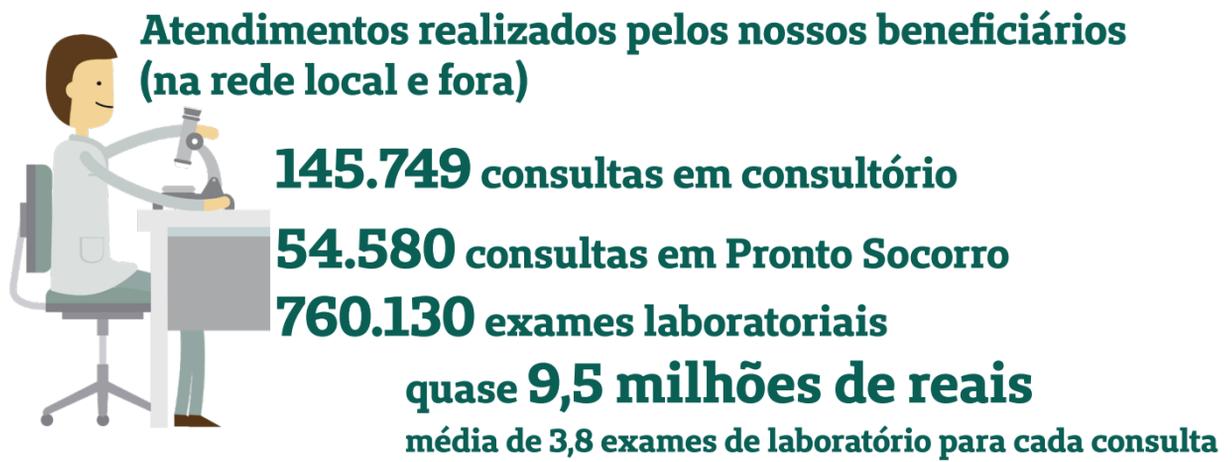
5



COOPERATIVA EM NÚMEROS

# COOPERATIVA EM NÚMEROS

Em 2019 a Unimed Porto Velho completou 36 anos de História. Tendo a união e a cooperação como a mola propulsora essencial para garantir a sobrevivência. Onde muitas mãos juntas constroem o futuro em comum, compartilhando conhecimento e unindo forças para melhorar e permitir o crescimento da nossa Cooperativa juntamente com o desenvolvimento profissional de cada cooperado.



**31.462** beneficiários com contratação direta  
**31.522** beneficiários de outras Unimed atendidos aqui

**453** colaboradores  
Receita anual de quase **280** milhões de reais

Números que demonstram a grandiosidade da nossa Cooperativa, e são acompanhados bem de perto por um número equivalente de desafios, que necessitam ser vencidos diariamente. Sendo a contribuição do cooperado o principal combustível para a força que impulsiona o crescimento da Unimed.

## Evolução da Receita e Despesa

Seguindo a alteração de registro contábil feita em 2018, o resultado contábil atendeu às exigências da Resolução Normativa da Agência Nacional de Saúde Suplementar, a RN/ANS n.º 430/2017, onde traz as novas regras para contabilização dos atendimentos pelas Operadoras de Planos de Saúde (especificamente quando há atendimento de beneficiários por prestadores pertencentes à rede credenciada de outra Operadora, por intermédio de acordo operacional).

É o que acontece entre as Operadoras que pertencem ao Sistema Unimed, onde o atendimento nacional é garantido por meio do acordo operacional entre as Unimed de todo o Brasil, com o sistema de intercâmbio. E pelas regras de compartilhamento de risco, todo o valor correspondente ao atendimento prestado aos beneficiários de outras Unimed, por prestadores com contratação direta da Unimed Porto Velho passa a transitar pelo resultado contábil, mudando também o formato de contabilização dos atendimentos aos beneficiários com contratação local, quando realizados fora de nossa região, por prestadores pertencentes à rede credenciada de outras Unimed.

Com isso, o novo formato de contabilização inclui contas contábeis de acréscimos e redutores, tanto na conta de ingressos quanto na conta de dispêndios, válido para os serviços prestadores exclusivamente aos nossos beneficiários habitualmente atendidos fora de nossa área ou para os atendimentos de beneficiários de fora habitualmente realizados pela nossa rede de prestadores local.

Com isso, para facilitar o entendimento, mantivemos os dados referentes ao ano de 2018 com o formato de contabilização anterior, apenas para permitir a comparação histórica, e traremos os dados 2019 no formato legal, seguindo das regras de contabilização impostas pela ANS, podendo ser comparadas com a segunda linha de dados de 2018.

Ano	Cooperados	Ingressos Totais	Dispêndios Totais
2010	216	113.951.958,	110.321.647,
2011	237	129.728.431,	129.696.232,
2012	273	152.067.088,	151.805.424,
2013	287	175.645.986,	175.545.415,
2014	298	204.242.595,	203.778.210,
2015	321	246.025.625,	245.955.861,
2016	320	258.886.214,	258.652.743,
2017	318	279.293.300,	266.804.096,
2018*	323	293.021.234,	287.444.138,
2018**	323	251.614.536,	244.615.620,
2019**	378	277.890.155,	273.798.227,

(\*) Dados com o formato de contabilização idêntico ao aplicado nos anos anteriores, para fins que comparação.

(\*\*) Dados com alteração no formato de contabilização dos atendimentos realizados aos beneficiários de fora, em razão da mudança na legislação e a Resolução Normativa da ANS n.º 430/2017.

Para melhor visualização, destacamos a seguir o valor recebido pela Unimed com as mensalidades dos planos de saúde e a receita que circuleu em nossa Cooperativa referente aos atendimentos de intercâmbio em nossa região.

# COOPERATIVA EM NÚMEROS

Item	2015	2016	2017	2018	2019
Receita com plano de saúde	137.920.239,	148.113.889,	157.516.415,	169.578.825,	178.232.816,
Ingressos com intercâmbio *	84.819.707,	83.717.920,	90.143.769,	88.396.167,	99.364.162,
Despesas com intercâmbio **				-41.406.698,	-47.906.837,
Demais receitas	23.285.678,	27.054.404,	31.633.115,	35.046.242,	48.200.014,
Ingressos Totais	246.025.625,	258.886.214,	279.293.300,	251.614.536,	277.890.155,

(\*) Valor pago pelas Unimeds de clientes de fora, habitualmente atendidos em nossa área de atuação, nos termos da Resolução Normativa n.º 430/2017.

(\*\*) Redutor dos ingressos - Valor pago pela Unimed Porto Velho a outras Unimeds pelo atendimento habitualmente realizado aos nossos beneficiários fora de nossa área de atuação, nos termos da Resolução Normativa n.º 430/2017. Antes da aplicação do redutor em razão da corresponsabilidade transferida, o valor total dos ingressos atingiu em 2018 o montante de R\$293.021.234,00.

Agora, para analisar o resultado da Operadora Unimed Porto Velho, deve-se considerar tão somente a receita advinda das mensalidades dos beneficiários com contratação direta dos planos de saúde e a respectiva despesa assistencial com esse grupo de beneficiários.

A relação entre a despesa assistencial e a receita com planos de saúde resulta na taxa de sinistralidade, utilizada para analisar o equilíbrio econômico-financeiro da carteira de beneficiários.

Ano	N.º Beneficiários	Receita com plano de saúde	Despesas com assistência 106	% Sinistralidade
2010	35.413	79.572.884,	66.379.831,	83,4%
2011	35.466	86.058.973,	73.584.599,	85,5%
2012	36.505	95.345.811,	84.351.028,	88,5%
2013	37.596	108.103.428,	96.969.284,	89,7%
2014	35.921	119.235.549,	108.034.887,	90,6%
2015	37.596	137.920.239,	120.261.175,	87,2%
2016	33.655	148.113.889,	128.763.229,	86,9%
2017	32.564	157.516.415,	132.579.569,	84,2%
2018	31.707	169.578.825,	153.743.198,	90,7%
2019	31.462	178.232.816,	171.123.979,	96,0%

(\*) Valores de receita, considerando apenas o recebido de mensalidades e coparticipação dos beneficiários com contratação direta, base para o cálculo do percentual de sinistralidade e as despesas assistenciais dos beneficiários 106.

## Detalhamento dos ingressos em 2019

Tipo de receita	Valor	%
Plano de Saúde	178.232.816,	67,14%
Intercâmbio - corresponsabilidade assumida*	99.364.162,	35,76%
Intercâmbio - corresponsabilidade transferida**	-41.906.837,	17,24%
Prestação de Serviços / Hospital da Unimed	44.679.896,	16,08%
Financeiros e Patrimoniais	4.445.331,	1,60%
Provisões - Tributárias e ANS	-925.213,	0,33%
TOTAL	277.890.155,	100%

(\*) Valor pago pelas Unimeds de clientes de fora, habitualmente atendidos em nossa área de atuação, nos termos da Resolução Normativa n.º 430/2017.

(\*\*) Redutor dos ingressos - Valor pago pela Unimed Porto Velho a outras Unimeds pelo atendimento habitualmente realizado aos nossos beneficiários fora de nossa área de atuação, nos termos da Resolução Normativa n.º 430/2017.

(% sobre o total da receita)

Destaca-se que o ingresso com as mensalidades dos planos de saúde corresponde 64% do total de ingressos. O que permite uma diluição do custo de assistência em outras receitas.

## Detalhamento dos dispêndios em 2019

Tipo de Despesas	Valor	%
Despesa Assistencial (local, fora e PEONA)	222.581.304,	80,09%
Comercialização	440.744,	0,16%
Dispêndios Operacionais	11.680.537,	3,69%
Dispêndios Financeiros	671.571,	0,24%
Administrativos	38.424.070,	13,67%
TOTAL	244.615.620,	97,83%

(\*) valor com o redutor contábil de corresponsabilidade, nos moldes da Resolução Normativa da ANS n.º 430/2017.

(% sobre o total da receita)

Nesse valor registrado contabilmente como despesa assistencial, consta valores redutores em razão do compartilhamento de risco obrigatório. Entretanto, para fins de evidenciar o valor total repassado à rede local, independentemente do beneficiário atendido ser local ou de intercâmbio, habitualmente ou eventualmente atendidos, destaca-se o montante de R\$ 244.674.109,32. Que foram distribuídos, conforme detalhado no quadro a seguir:

## Distribuição das despesas assistenciais (\*)

Tipo	Valor	%
Total repassado à rede local (*)	193.529.519,	79,1%
Intercâmbio (**)	49.429.097,	20,2%
PEONA	1.715.493,	0,7%
<b>TOTAL</b>	<b>244.674.109,</b>	<b>100%</b>

(\*) Valores repassados aos prestadores de todos os atendimentos realizados, incluindo os beneficiários eventualmente atendidos em nossa área, independentemente do tratamento contábil diferenciado em razão da RN n.º 430/17 que alterou o formato de contabilização em consequência das novas regras de compartilhamento de risco entre as Operadoras.

(\*\*) Cliente da Unimed Porto Velho atendido fora, por outras Unimeds.

Desse total das despesas assistenciais em 2019, o valor correspondente a 79% foi repassado aos prestadores da rede credenciada local. Destaca-se os valores referentes a honorários médicos (valores pagos diretamente ao médico cooperado – PF, somado ao valor de honorários médicos pagos por intermédio da PJ do cooperado), o que totalizou em 2019 o valor de R\$60.552.897,41.

Tipo	Valor	%
Total dos honorários médicos dos cooperados (*)	60.552.897,41	24,75%
Hospitais	77.118.736,33	31,52%
Demais Clínicas (**)	32.012.504,78	13,08%
Centros de Diagnósticos (**)	12.935.285,78	5,29%
Laboratórios análises clínicas	10.910.094,24	4,46%
Intercâmbio (**)	49.429.097,84	20,20%
PEONA	1.715.493,00	0,70%
<b>TOTAL</b>	<b>244.674.109,32</b>	<b>100%</b>

\* Valor pago aos cooperados referente aos honorários médicos. Sendo a soma da produção PF com os valores de honorários médicos pagos aos médicos cooperados por intermédio de suas empresas - PJ (que serviram de base para o cálculo do pro rata mensal)

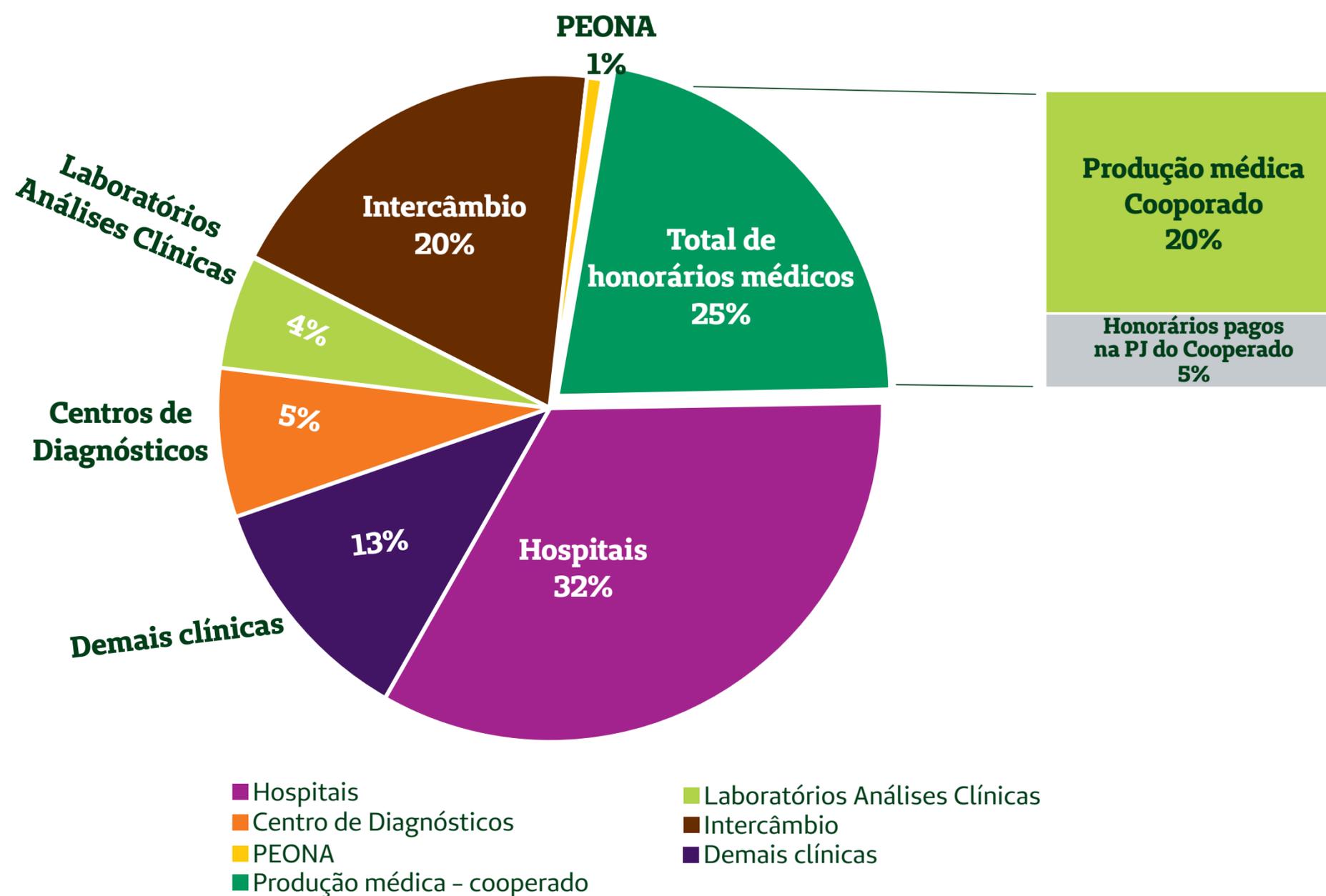
\*\* Valor pago às Clínicas credenciadas de médicos cooperados excluindo-se os valores de honorários médicos, somado aos valores pagos às demais clínicas (de não cooperados e prestadores de serviços de saúde não médicos)

\*\*\* Valor pago pela Unimed Porto Velho a outras Unimeds pelo atendimento dos nossos beneficiários atendidos fora de nossa área de atuação

# COOPERATIVA EM NÚMEROS

Desses 24,75% das despesas assistenciais repassadas ao cooperado referente aos honorários médicos, 19,9% foi repassado diretamente ao médico cooperado (destaca-se que em 2018, o valor pago diretamente ao cooperado equivaleu a 17,7%) e o restante dos honorários foi pago ao cooperado por intermédio de sua empresa credenciada.

## Despesas assistenciais (beneficiário Local + Intercâmbio) em 2019



Exames desnecessários oneram a Cooperativa a tal ponto que reduzem o valor repassado ao Cooperado. Pois a parte de recursos destinada ao pagamento de exames e terapias é inversamente proporcional ao montante de recursos direcionadas ao cooperado, quanto maior o custo dos exames, menor a fatia disponível para pagar os honorários dos médicos cooperados.

Outro fator que impacta diretamente no custo assistencial é a necessidade de aquisição de órteses, próteses e materiais especiais – OPME. Que foi um dos focos da atenção da nossa gestão nos últimos anos. Para isso temos um Núcleo de auditoria e negociação que faz a análise dos pedidos com OPME e negocia com os fornecedores valores justos.

Mesmo com negociações que possibilitaram a redução no custo individualizado dos materiais, o custo dispendido com a aquisição de OPME ainda chama a atenção. Em 2019 foram quase 5,4 milhões pagos diretamente pela Unimed Porto Velho aos fornecedores de OPME, para atendimentos realizados em rede direta, dos quais 3 milhões com OPME para procedimentos em beneficiários 106.

Vale destacar ainda que, além desse valor negociado diretamente, ainda há os valores com OPME pagos por intermédio de outras Unimeds (quando o atendimento é fora de nossa área de atuação e os valores são cobrados dentro da conta hospitalar) e valores inseridos em pacotes pagos

<b>Beneficiário Unimed</b>	<b>Quantidade Beneficiários</b>	<b>Custo com OPME</b>
Porto Velho	2.596	3.015.023,74
Ji-Paraná	1.132	1.318.617,05
Demais Unimeds	1.418	1.057.912,71
<b>Total</b>	<b>5.146</b>	<b>5.391.553,50</b>

<b>Especialidade</b>	<b>Beneficiários</b>	<b>Custo com OPME</b>	<b>%</b>
Ortopedia/Traumatologia	1.939	2.647.968,28	49,1%
Neurologia/Neurocirurgia	347	778.467,82	14,4%
Cirurgia Bariátrica	72	589.052,00	10,9%
Demais especialidades	2.788	1.376.065,40	25,5%
<b>Total Geral</b>	<b>5.146</b>	<b>5.391.553,50</b>	<b>100%</b>

O aumento na sinistralidade é motivo de grande preocupação, pois evidencia a elevação no custo assistencial sem o aumento equivalente na receita, aproximando o sistema de saúde suplementar de um colapso caso não sejam adotadas medidas de contenção de custo para reverter essa situação.

Juntamente com a necessidade de controlar a sinistralidade, as obrigações legais, com a exigência da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, para a constituição de garantias que sustentem a Margem de Solvência mínima fez com que nossa Cooperativa mantivesse o desconto do pro rata mensal e apertasse ainda mais os resultados, de modo a cumprir as metas estabelecidas pela ANS com o plano de recuperação econômico-financeira – PLAEF.

Com o objetivo de garantir resultado positivo para a nossa Cooperativa, desde o ano de 2016 é realizado o pagamento ao cooperado, no formato previsto na legislação, com o pro rata mensal, inicialmente definido em 20% de redução em todos os honorários de procedimentos médicos realizados pelos cooperados.

Após readequação financeira e contábil, com o cumprimento de todas as metas contábeis apresentadas para a Agência Reguladora – ANS, especialmente para fazer frente à exigência de resultado e capital para garantir a margem de solvência. Assim, após a sinalização positiva da Agência, o percentual de pro rata foi reduzido, passando para 13,5% de desconto mensal, juntamente com o repasse de 5% para compor o Fundo Reversível ao Cooperado, aprovado em Assembleia Geral Extraordinária.

Depois, considerando o resultado positivo da Cooperativa, o percentual foi novamente reduzido, para 10,5% de desconto mensal. Tais decisões, mesmo não agradáveis, são necessárias para, somado ao resultado das demais ações para redução nos custos e incremento da receita, finalizar o ano cumprindo integralmente as metas estabelecidas pelo órgão regulador, com o PLAEF.

Em 2019, o valor reduzido das despesas assistenciais em razão do desconto do pro rata foi de R\$6.359.129,64. Redução sem a qual a taxa de sinistralidade ficaria muito maior que a obtida no ano.

Além do desconto pro rata, houve ainda o valor abatido do cooperado para o Fundo Reversível ao Cooperado, o qual é destinado para Equalização da Margem de Solvência, formado por contribuições dos cooperados, as quais são individualizadas por cooperado, para posterior devolução, segundo as regras estatutárias do Fundo Reversível ao Cooperado. Ao longo de 2019, com o desconto de 5% do valor total dos honorários repassados ao cooperado, foi destacado o valor de R\$2.955.869,79.

Agora, o desafio é de melhorar ainda mais esse resultado positivo, com a adoção de ações estratégicas para conter o custo assistencial e reduzir as demais despesas. Permitindo assim, a aplicação efetiva da remuneração flutuante do cooperado, por meio do pro rata, sendo o percentual a ser aplicado (se positivo ou negativo), definido periodicamente pelo Conselho de Administração, o que dependerá da variação do custo assistencial.

Por isso, a sensibilização do médico cooperado sobre a importância de evitar excessos na solicitação de exames e procedimentos é essencial para melhorar o resultado da Unimed Porto Velho e, conseqüentemente, melhorar a remuneração do médico cooperado.

## A carteira de beneficiários

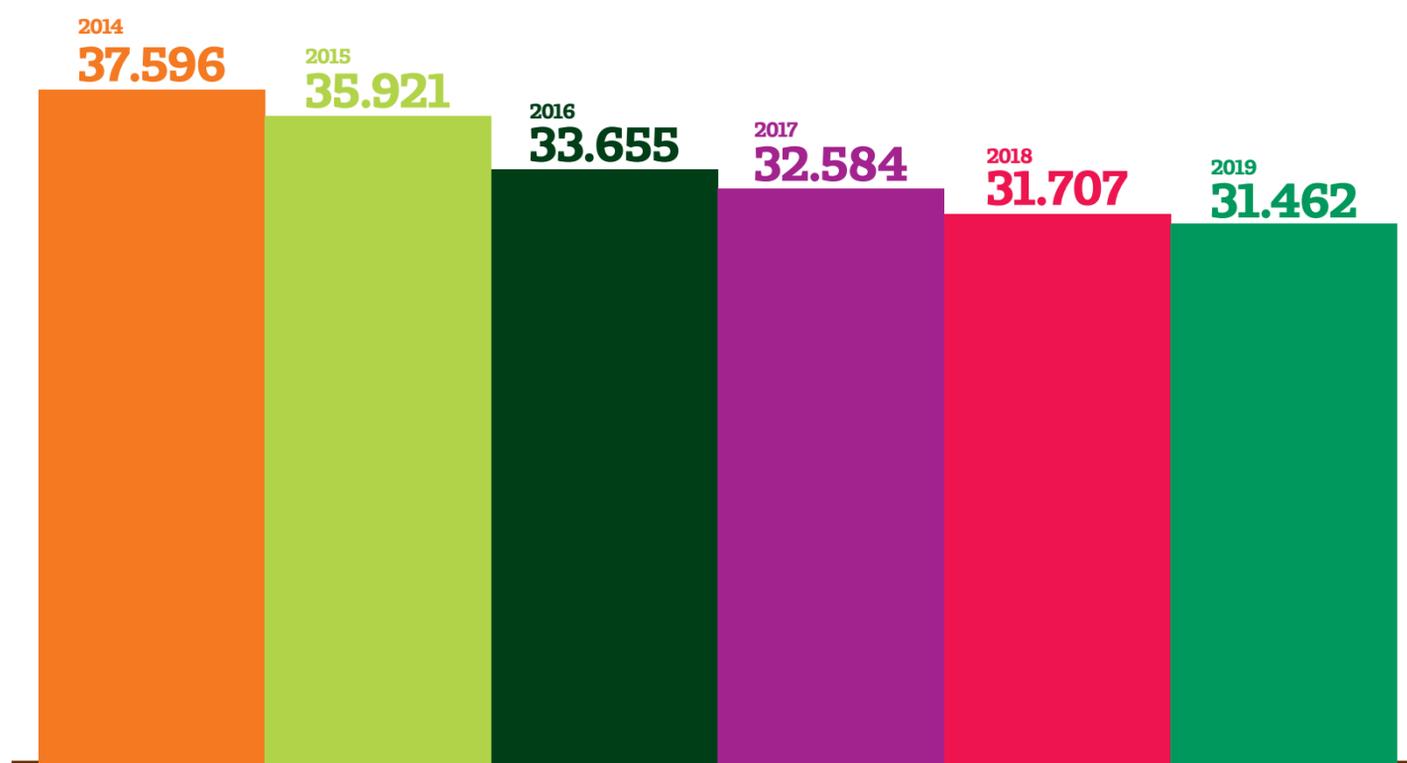
Uma das estratégias para mudar esse cenário é a ampliação da carteira de beneficiários, o que permitiria absorver melhor e minimizar os impactos de grandes sinistros.

Entretanto, em razão da grave crise econômica que o país atravessa, o mercado se retraiu e reduziu o número de beneficiários em todo o sistema de saúde privada do Brasil.

Segundo o relatório divulgado pela Agência Nacional de Saúde, (no site <http://www.ans.gov.br/perfil-do-setor/dados-e-indicadores-do-setor/sala-de-situacao>), a redução no número de beneficiários na Saúde Suplementar, em todo o Brasil, comparando dezembro de 2019 a dezembro de 2014, tem-se a redução de mais de 3 milhões de pessoas assistidas pelas Operadoras de Planos privados de assistência à saúde, correspondendo a 6% do total. Nossa Operadora também sentiu muito essa retração do mercado, com uma saída de quase 6 mil vidas no mesmo período, o que representou uma redução superior a 15,7% do total de beneficiários com contratação direta.

No último ano, a nossa Unimed Porto Velho praticamente manteve estável a carteira, registrando uma pequena redução. De 31.707 em dezembro de 2018 para 31.462 em dezembro de 2019. Sendo que 53% das exclusões foram por inadimplência e 29% por iniciativa do cliente. Um reflexo da crise financeira que continua deixando seus reflexos em nosso país.

## Histórico na Carteira de Beneficiários



# COOPERATIVA EM NÚMEROS

Para conter a elevação nos custos assistenciais, o tamanho da carteira tem influência direta, pois quanto maior o número de vidas, menor o risco de impactos com grandes sinistros.

Ocorre que a retração na nossa carteira, influencia ainda mais na elevação do custo assistencial. Pois embora tenha ocorrido uma redução de 16% no número total de vidas, o grupo com 59 anos ou mais aumentou em 11%, confirmando o envelhecimento preocupante, e acima da média, da nossa carteira de beneficiários.

Faixa etária	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Varição 2014/ 2018
Até 18 anos	10.736	10.118	9.004	8.343	8.135	8.064	-24,61%
De 19 a 33	8.332	7.484	6.853	6.529	6.233	5.827	-30,06%
De 34 a 58	11.741	11.369	10.735	10.456	10.075	10.000	-14,83%
59 ou +	6.787	6.950	7.063	7.256	7.256	7.541	11,11%
TOTAL	37.596	35.921	33.655	32.584	31.707	31.462	-16,32%

Em 2019, 54% das exclusões foram de beneficiários com até 33 anos de idade.

E, para minimizar o impacto de todas essas exclusões incentivamos a venda de planos para beneficiários da primeira faixa etária com a campanha promocional realizada no último trimestre de cada ano, onde a Unimed direciona suas ações de marketing à comercialização de planos para crianças, com a tradicional campanha Unibebê.

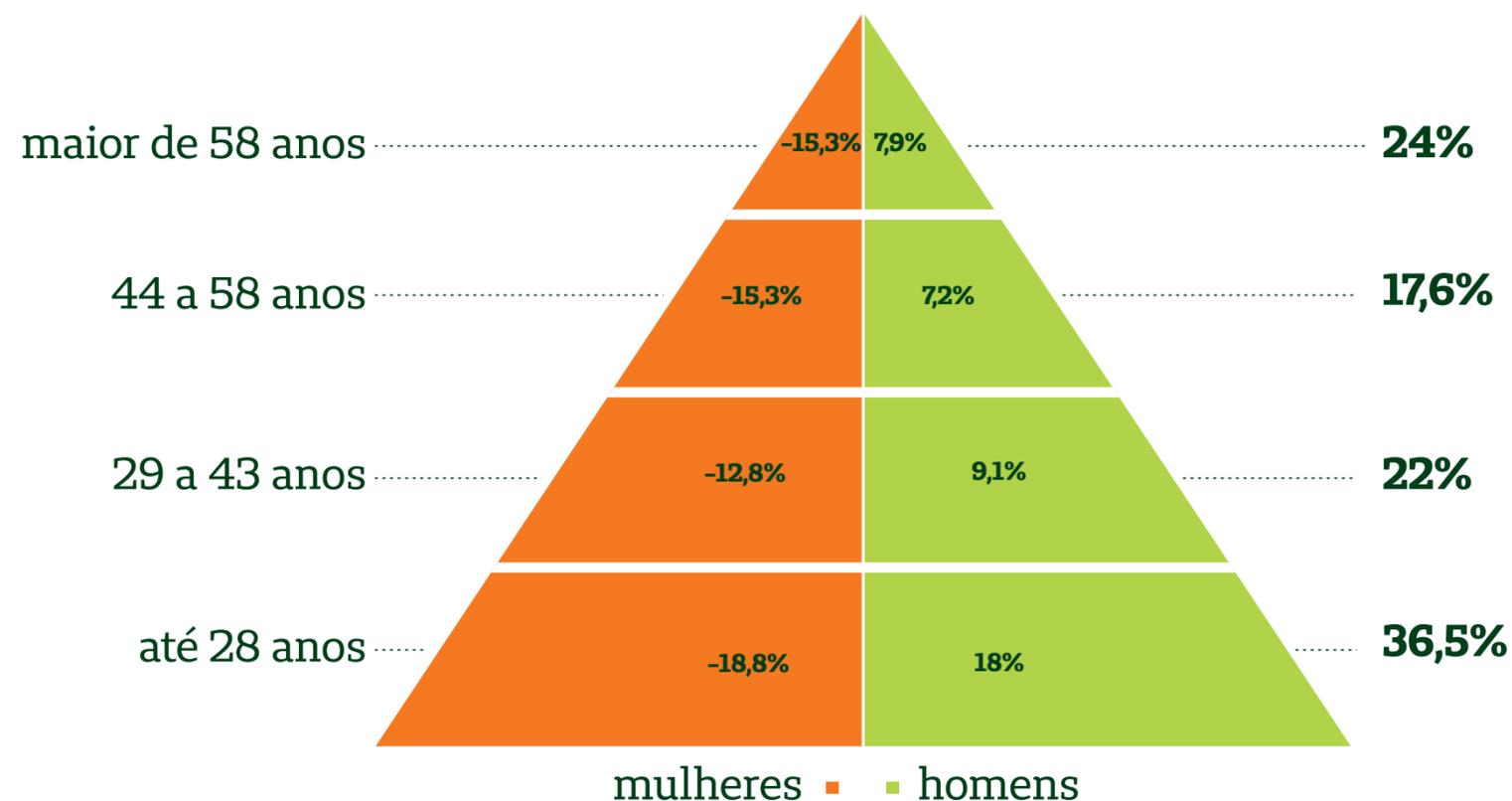


Entretanto, o desafio de vencer o aumento nos custos assistenciais permanece, muito influenciado pelo fenômeno de envelhecimento da população, com o aumento da expectativa de vida dos brasileiros e, conseqüentemente, a ampliação no número de beneficiários com mais de 90 anos. Em 31 de dezembro de 2019 registramos 248 beneficiários acima de 90 anos (em 2014 eram 142).

Ainda seguindo os números divulgados pela ANS no link “Sala de Situação”, e comparando com os dados da nossa Unimed Porto Velho, temos que o percentual de 24% de idosos no plano, enquanto a média nacional para o setor é de 14%. Com um índice de 89,6% de envelhecimento da carteira (quando a média nacional para o setor é de 71%).

Nossa pirâmide etária continua fora dos padrões estabelecidos como meta para a manutenção de uma carteira de baixo risco, onde a regra atuarial é de, no máximo, 8% de beneficiários com mais de 59 anos.

## Pirâmide Etária dos beneficiários



O ápice da pirâmide, com o grupo de beneficiários com mais de 58 anos, representa 24% do total da carteira, contribui com 36% da receita de mensalidade, entretanto concentra 55% do total do custo assistencial.

## Ticket Médio x Custo Per capita

O ticket médio é obtido pela média mensal da receita total com planos de saúde dividida pelo total de beneficiários. Já o custo per capita traz a média mensal dos gastos com assistência por beneficiário.

Ano	Quantidade Beneficiários	Ticket Médio	Custo Per capita	% sinistralidade
2014	37.596	264,29	239,46	90,6%
2015	35.921	319,96	278,99	87,2%
2016	33.655	366,75	318,83	86,9%
2017	32.584	402,85	339,07	84,2%
2018	31.707	445,85	404,07	90,7%
2019	31.462	472,08	453,23	96%
Aumento nos últimos 8 anos		178%	189%	

O aumento no ticket médio é atribuído não somente ao reajuste anual autorizado pela Agência, mas também à melhoria na carteira em consequência às negociações de recomposição nos planos coletivos, e ao ingresso de novos beneficiários (vinculados a planos com valores já atualizados).

Destaque para as novas parcerias e contratos coletivos celebrados com as Administradoras de Benefícios. Que permitiram à Unimed Porto Velho atingir um público novo, que não era alcançado com as opções tradicionais de planos ofertados

Já a elevação no custo per capita, aponta uma tendência preocupante, uma vez que o crescimento dos custos é significativamente superior ao aumento na receita.

Aumento na utilização, exames desnecessários, solicitações de procedimentos de diagnóstico de alta complexidade sem critérios, e grandes sinistros são fatores que influenciam diretamente na elevação do custo assistencial.

96% de sinistralidade é um índice recorde para a nossa Unimed, que só conseguiu equilibrar as contas em função de valores de contribuição com outras receitas (financeira e atendimento de intercâmbio no Hospital da Unimed). Mas ações estratégicas para mudar essa realidade já foram elaboradas e o ano de 2020 o desafio será maior ainda. Não sendo uma opção manter o atual resultado, pois é indispensável reduzir o custo assistencial e, conseqüentemente a sinistralidade.

## O atendimento no Sistema Unimed

Nossa Cooperativa, além de Operadora de Planos de saúde, também atua como prestadora de serviços, sendo responsável pelo atendimento dos beneficiários de outras Unimeds em nossa região, ampliando em muito o número de pessoas que utilizam os serviços dos nossos médicos cooperados e rede credenciada.

Em 2019 foram quase 100 milhões de reais recebidos de outras Unimeds em razão do atendimento aos clientes de fora. Valor repassado integralmente aos nossos médicos e demais prestadores.

Com a mudança nas regras estabelecidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, impondo o registro contábil dos atendimentos de beneficiários habitualmente realizados na área de ação da Operadora Executante, o risco operacional do atendimento, oficialmente passa a ser assumido pela Unimed onde o serviço é prestado.

Com essa regra de compartilhamento de riscos, a responsabilidade sobre o atendimento prestado aos beneficiários de outras Unimeds influencia diretamente no nosso resultado contábil, com o valor das despesas assistenciais no compartilhamento de risco influenciando no total necessário para as provisões obrigatórias e compondo a base de cálculo para o montante exigido como Margem de Solvência. Assim, a sensibilização de toda a rede para evitar toda e qualquer conduta de diferenciação entre beneficiários 106 e beneficiários de outras Unimeds, é essencial.

## Quantidade de clientes de intercâmbio atendidos pela Rede Credenciada Local

Unimed	Quantidade Beneficiários	%
Ji-Paraná	10.960	34,8%
Central Nacional	5.873	18,6%
Seguros	2.547	8,1%
Ariquemes	1.477	4,7%
Norte/Nordeste	1.500	3,7%
Demais Unimed	9.412	29,1%
<b>TOTAL</b>	<b>31.522</b>	<b>100%</b>

## Quantidade de atendimentos realizados a clientes de fora em nossa área de atuação

Unimed	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Unimed Ji-Paraná	117.438	133.813	150.056	144.860	148.031	145.368
Central Nacional Unimed	70.867	74.554	65.086	61.297	61.416	64.727
Confederação Norte/Nordeste	17.246	19.510	18.530	18.238	29.434	31.497
Unimed Ariquemes	12.777	14.771	15.733	17.773	21.370	19.402
Seguros Unimed	32.336	31.821	28.579	28.995	17.033	19.402
Outras Unimed	82.228	103.182	103.833	99.382	103.816	104.253
<b>TOTAL</b>	<b>332.892</b>	<b>377.651</b>	<b>381.817</b>	<b>370.545</b>	<b>381.100</b>	<b>384.536</b>

No último ano, os 31.522 beneficiários de fora geraram mais de 380 mil atendimentos em nossa rede credenciada, sendo obrigação da Unimed Porto Velho viabilizar esse atendimento, em razão de sua participação no Sistema Unimed, observando sempre as regras de intercâmbio, de auditoria e, principalmente, as regras quanto aos valores previamente fixados pela Unimed do Brasil, pois negociações individualizadas acima do valor de tabela não são aceitas no Sistema, devendo a diferença dos valores ser assumida pela Unimed que prestar o atendimento.

Assim, para permanecer com as vantagens e benefícios de utilizar a marca Unimed, garantindo o atendimento nacional aos nossos 31 mil beneficiários na rede com maior capilaridade do Brasil, é imprescindível o atendimento, sem qualquer tipo de discriminação, a todos os beneficiários de outras Unimed que estiverem em nossa área de atuação, bem como o cumprimento integral das regras estabelecidas no sistema Unimed.

Além da obrigação em razão do pertencimento ao Sistema Nacional Unimed, com a mudança na regulamentação imposta pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, a Resolução Normativa n.º 430/2017, houve uma significativa mudança no lançamento contábil e na responsabilidade das Operadoras que atendem beneficiários de outras Operadoras. O compartilhamento de risco foi normatizado e agora, todos os atendimentos realizados aos beneficiários considerados habituais, deverão ser registrados pela Executora do serviço. O que alterou a contabilização dos atendimentos de intercâmbio e influenciou diretamente no resultado final, como também na base de cálculo para as provisões obrigatórias e para a margem de solvência.

Vale salientar que mais de 11 mil beneficiários com contratação local (106) buscaram em 2019, atendimento fora da nossa área, com prestadores vinculados a outras Unimed Brasil afora, o que só foi possível por pertencermos ao Sistema Unimed.

E, além dos atendimentos realizados por nossos beneficiários na rede de outras singulares do Sistema Unimed, houve os custos com ressarcimento direto ao beneficiário, obrigatório no caso do atendimento feito em caráter particular, pago pelo beneficiário, em casos de urgência/emergência ou nas situações e lugares onde não conseguir atendimento na rede credenciada Unimed.

6



IMPACTOS REGULATÓRIOS E JUDICIAIS

## Exigências da ANS

A Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, com o seu poder normativo, monitora o mercado de operadoras de planos de saúde e cria ferramentas para proteger o beneficiário e garantir a continuidade da prestação de serviços. Para tanto regulamenta o setor com regras rígidas e exigências de provisões para que as Operadoras existentes no setor mantenham os serviços e garantam a continuidade do atendimento aos beneficiários.

Por isso há a obrigatoriedade da constituição de várias provisões garantidoras, com valores que devem ficar reservados, sob a custódia da ANS, devidamente registrada contabilmente e em conta vinculada à Agência.

Para o ano de 2019, é necessário destacar, além da manutenção e acréscimo da já conhecida PEONA – provisão para eventos ocorridos e não avisados, a complementação da reserva para ampliar o patrimônio e atingir a meta estabelecida para garantir a margem de solvência nos patamares estabelecidos pela ANS e a imposição das alterações no formato de contabilização dos atendimentos de intercâmbio, com a Resolução Normativa sobre o compartilhamento de risco.

Agora, o ponto central dos trabalhos da nossa Unimed (e de todas as Operadoras da Saúde Suplementar) foi sobre as modificações impostas com a Resolução Normativa n.º 443/2019, com a nova regra de capital para o mercado, substituindo a Margem de Solvência pelo Capital Baseado em Riscos. Onde as regras para Solvência das Operadoras serão sustentadas por 3 pilares: Requisitos de Capital; Monitoramento de processos (Governança e Gestão de Risco) e Disciplina de Mercado (Divulgação e Transparência).

Com isso, mesmo sendo 2022 a data limite para iniciar a vigência das novas regras, é necessário um trabalho interno grande e antecipado, para efetivar todas as mudanças necessárias, de modo a atender e adotar as boas práticas de governança corporativa, imposta com a norma. Um novo cenário onde os desafios foram renovados e ampliados, exigindo seriedade, profissionalismo, transparência e competência técnica para vencê-los, num caminho onde o apoio do cooperado é fundamental.

## Os impactos da judicialização

O tema “judicialização de saúde” é crescente e vem sendo exaustivamente trabalhado pela Cooperativa – não apenas pelo Jurídico, mas em todas as áreas da gestão e, inclusive, pelos próprios cooperados.

Isso por que os contratos de saúde comercializados pela Unimed garantem uma cobertura específica e pré-definida. Mas, quando há indicação médica de procedimentos, tratamentos ou medicamentos não inclusos na cobertura, e o pedido é levado ao judiciário, na maioria das vezes ainda recebemos a determinação para prestar o atendimento. Ocorre que, ao ampliar a cobertura contratual sem a respectiva contraprestação pecuniária, o resultado é o desequilíbrio econômico-financeiro suportado pela Cooperativa.

Portanto, o desafio para o médico cooperado é conhecer e observar os limites da garantia contratual que seu paciente possui, promovendo o consumo consciente dos serviços disponíveis (Rol da ANS, diretrizes de utilização de determinados serviços, etc) e sempre esclarecendo ao paciente o que se pode e o que não é possível solicitar ao plano de saúde.

Em sua maioria, o paciente deposita confiança e respeito em seu médico. Paciente bem informado de seus direitos no plano de saúde com posicionamento bastante claro do próprio médico, dificilmente ingressará na Justiça ou se voltará contra a operadora.

A título de exemplo, citamos algumas situações que podem ser evitadas:

Não prescrever atendimento/internação domiciliar;

Não prescrever tratamentos que não possuam cobertura contratual (ROL ANS);

Não prescrever medicamentos “off label” (sem previsão em bula, pelo próprio fabricante) ou sem registro na ANVISA;

Observar, quando das solicitações, se o procedimento/medicamento possui diretrizes de utilização e se seu paciente preenche essas diretrizes (DUTs);

Orientar o paciente que é preciso aguardar o prazo da ANS para autorização de procedimentos (geralmente de 21 dias úteis) e não agendá-los antes da confirmação de autorização;

Não instigar o paciente a registrar reclamação na ANS, ingressar com demanda judicial ou municiar, de qualquer forma, o paciente contra a Cooperativa, pois essa atitude é financeiramente prejudicial e contraria os deveres do cooperado, segundo previsão no Estatuto e Regimento Interno da Cooperativa.

## Ações preventivas

### Compliance – NIP ZERO

Desde o ano de 2016 que a Unimed Porto Velho possui um programa de prevenção de riscos judiciais, através do Compliance – atividade empresarial de forma a angariar a máxima efetividade na minimização dos riscos, desenvolvendo sistema de controle interno com gestão dotada de transparência, fazendo uso do conhecimento e do trabalho técnico, com acompanhamento e domínio da Direção e para uma atuação global.

O projeto, sob a denominação de NIP ZERO, possui o escopo de promover atuação regulatória da operadora, redução de Notificações de Intermediações Preliminares e Processos Administrativos promovidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar, bem como redução de demandas judiciais desnecessárias, com o conseqüente fortalecimento do Jurídico para atuação em demandas efetivamente relevantes, aumentando índices de êxito e, de forma prudente, protegendo o negócio da Unimed Porto Velho.

Além do suporte técnico e jurídico em todos os níveis da Cooperativa para atuação em conformidade com a lei e normativos da ANS, passou-se também à condução da mediação/conciliação de conflitos de forma preventiva, pela operadora.

O Projeto de iniciativa e supervisão do Dr. Robson Bezerra, Presidente da Unimed Porto Velho, é composto por um grupo de técnicos (os Gerentes de cada um dos setores envolvidos), Assessoria Jurídica, Coordenador de Auditoria, Ouvidora e Diretora de Assistência e Promoção à Saúde, com reuniões semanais presenciais onde os casos-problemas são levados para discussão e deliberação em grupo, buscando-se resolutividade no prazo máximo de 1 semana (até a data da próxima reunião). Os casos mais graves que demandam decisão administrativa, por deliberação do Grupo Nip Zero, são levados à decisão colegiada da Diretoria Executiva.

Desde sua implementação, o Projeto NIP ZERO já apresentou consideráveis resultados. Em 2016 apresentou índice de eficácia de 94%, sendo que dos 86 atendimentos realizados, houve apenas 4 judicializações. Em 2017 apresentou índice de eficácia de 95,88%, foram realizados 267 atendimentos, dos quais apenas 11 judicializaram. No ano de 2018 o projeto apresentou melhores resultados, ainda, com índice de eficácia de 96,82%, sendo realizadas 345 intervenções, das quais 11 judicializaram. Já no ano de 2019 o número de demandas atendidas com o projeto foi de 370, com 95% de eficácia nas intervenções, mesmo assim, 18 demandas findaram em ações judiciais.

Como sempre referimos, o conflito é inevitável, entretanto, conflitos podem ser destrutivos, por outro lado, a depender da forma como são resolvidos, os conflitos podem contribuir de forma positiva para transformações, elevando-se a capacidade de autonomia das partes para que, em comum acordo, possam chegar a um entendimento comum e, ainda, para fortalecer a empresa de modo a ajustar sua conduta para um relacionamento mais exitoso com o cliente.

Assim, o Projeto NIP ZERO, por meio de atuação em Compliance, busca maneiras mais eficazes de resolver problemas entre os beneficiários e a operadora, com o objetivo de reduzir e evitar demandas judiciais desnecessárias e economicamente prejudiciais à Unimed.

## **Atuação contenciosa com nova abordagem**

No segundo ano do novo modelo de assessoria jurídica, os resultados também foram sentidos nas ações judiciais. Com a relação concisa entre as assessorias jurídicas contratadas (interna para ações administrativas e preventivas e externa para a atuação no contencioso), a Cooperativa obteve um resultado melhor dos processos.

Destaque para a parceria com a auditoria médica e os cooperados envolvidos que, quando necessário, são convidados a contribuir com pareceres técnicos e, até mesmo, acompanhando as audiências para levar explicações técnicas nas fases de instrução, o que auxilia muito na formação da convicção do juiz sobre os casos, oportunidade em que se pode explicar ao Magistrado, de forma simples e clara, questões técnicas desconhecidas pelo Judiciário.

Em 2019 foram 137 novas ações recebidas pela Unimed Porto Velho. Das quais, 107 são questionamentos de Beneficiários contra a Operadora Unimed. Recorrendo ao judiciário para ter acesso a serviços não oferecidos pelo plano, como exemplo, solicitação de procedimentos não cobertos pelo rol, obrigação de atendimento domiciliar e acesso à rede não credenciada.

O conflito é inevitável, entretanto, a depender da forma como são iniciados e resolvidos, podem contribuir de forma positiva para transformações nas relações sociais, elevando-se a capacidade de autonomia das partes para que, em comum acordo, possam chegar a um entendimento comum.

Passamos, assim, a buscar maneiras mais eficazes de resolver problemas entre os beneficiários e a operadora, com o objetivo de reduzir demandas judiciais desnecessárias e economicamente prejudiciais à Unimed e, dentre as diversas técnicas das quais fazemos uso, constatamos a importância do processo de escuta do beneficiário – uma medida simples e não onerosa à operadora, capaz de gerar importantes resultados práticos. Observamos que em sua maioria, o beneficiário apenas deseja ser ouvido, pois o processo de escuta compreende, também, o de respeito.

7



RECURSOS PRÓPRIOS

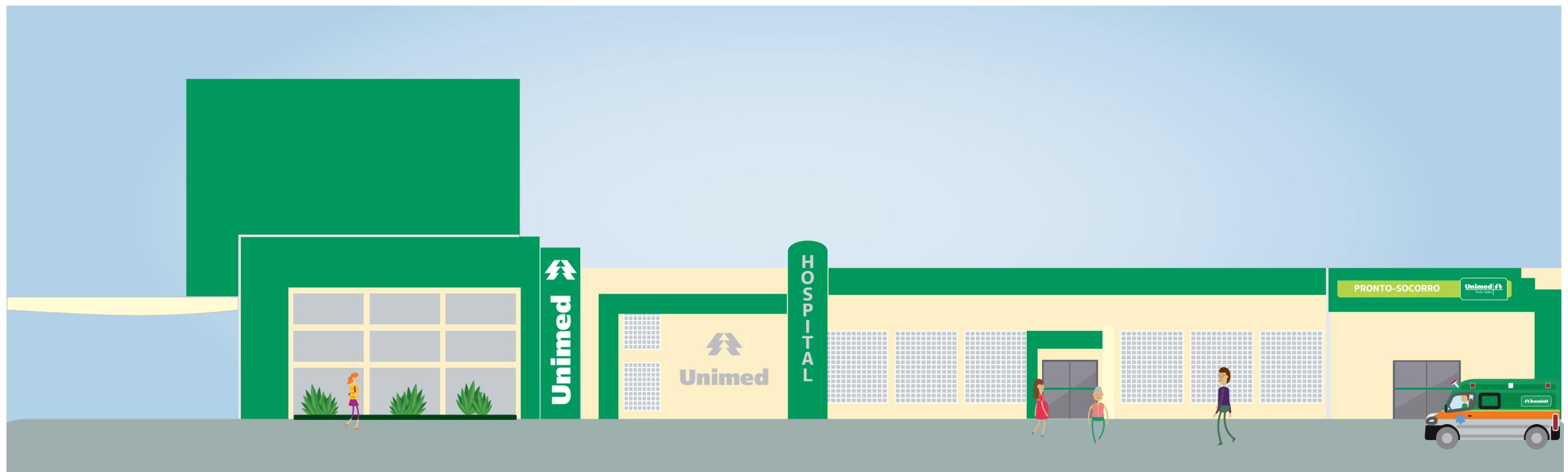
## A importância dos Recursos Próprios

As mudanças e avanços da tecnologia da saúde são impressionantes. Impressionam pela sofisticação e rapidez com a qual as mudanças são incorporadas, mas traz como consequência o aumento no custo, que demanda estratégias para evitar o colapso do sistema de saúde, pois os custos estão crescendo muito sem a respectiva contrapartida da receita.

Um dos caminhos escolhidos pelo mercado da saúde suplementar é apostar na verticalização, onde Operadoras de planos de saúde, pressionadas pelo grande aumento dos custos, passam a oferecer serviços próprios para os seus beneficiários.

No Sistema Unimed essa aposta está cada vez mais presente. Com uma característica a mais, de usar a Cooperativa para favorecer o médico cooperado e oferecer um ambiente adequado para o exercício digno da sua profissão.

A Unimed Porto Velho, apostando na importância da manutenção de recursos próprios, tem no Hospital da Unimed seu diferencial.



Muito mais que um espaço para atendimento de urgência dos nossos beneficiários, o Hospital da Unimed atende à exigência do mercado e legislações vigentes.

As Resoluções da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, obrigam as Operadoras a garantirem atendimento e a manter uma ampla rede de prestadores, com número mínimo de leitos disponíveis, com tempo máximo de espera para a efetiva prestação do serviço demandado pelo beneficiário, tornando imperativa a ampliação das portas de atendimento. Somado a isso, destaca-se que o custo assistencial dos atendimentos realizados no hospital próprio é deduzido da base de cálculo que considera o total das despesas com assistência para calcular o montante exigido como margem de solvência.

Assim, quanto maior o número de atendimentos e a concentração dos custos assistenciais na rede própria, menor a exigência do valor a ser acumulado para garantir a margem de solvência exigida pelo órgão regulador. Por isso, investir em recursos próprios, como a ampliação do Pronto Socorro do Hospital, o projeto da nova UTI, e até mesmo, a implantação de um serviço de hemodinâmica e outros atendimentos de alta complexidade, proporcionará ganhos significativos para a nossa Unimed.

O Hospital da Unimed, em 2019, continuou o processo de transformação e melhoria, mudanças estruturais para atendimento às exigências legais e fiscalização da ANVISA, foram responsáveis pelos investimentos no Hospital.

Destaque para o novo Regimento Interno do Corpo Clínico do Hospital da Unimed, enfim aprovado pelos cooperados na Assembleia Geral Extraordinária do Corpo Clínico do Hospital da Unimed.

Destaque também para as ações de melhoria contínua nos processos internos e no atendimento ao paciente, como exemplo a segunda fornada de segurança do paciente, numa parceria entre a Direção, as equipes do Núcleo de Segurança do Paciente e da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH que, juntamente com todos os colaboradores, fizeram um brilhante trabalho de relacionamento com o nosso cliente.

E também as ações de educação continuada disponibilizadas ao Hospital pela Rede Sentinela, tendo à disposição cursos de capacitação e atualização para toda a equipe.

## Os números do Hospital Unimed

Com o controle de custos feitos rotineiramente, é possível conhecer detalhadamente os custos do Hospital e assim, definir as melhores estratégias para reduzir os custos e otimizar o resultado e manter a situação superavitária do Hospital Unimed.

Mês	Receita	Custo	Resultado
Janeiro/2019	2.447.440,	3.576.484,	-1.129.044,
Fevereiro/2019	3.727.000,	3.443.822,	286.178,
Março/2019	3.442.213,	3.792.169,	- 349.956
Abril/2019	4.016.549,	3.748.689,	267.860,
Maió/2019	4.678.964,	3.777.316,	901.648,
Junho/2019	3.465.949,	3.603.722,	-137.773,
Julho/2019	3.688.819,	3.985.612,	-296.793
Agosto/2019	3.373.252,	3.822.387,	-449.135
Setembro/2019	4.311.667,	3.749.872,	561.795,
Outubro/2019	3.928.182,	3.714.216,	213.966,
Novembro/2019	4.106.612,	3.700.981,	405.631,
Dezembro/2019	3.535.248,	3.810.382,	-275.134
<b>Total</b>	<b>44.721.895,</b>	<b>44.725.652,</b>	<b>-3.757</b>
<b>Média/mês</b>	<b>3.726.824,</b>	<b>3.727.137,</b>	<b>-313,</b>

O Pronto Socorro do Hospital registrou mais de 90 mil atendimentos por ano.

Período	Clínica Médica	Pediatria	Outras especialidades	Total
Janeiro/2019	3.087	1.995	1.726	6.808
Fevereiro/2019	2.861	2.482	1.606	6.949
Março/2019	3.237	3.034	1.661	7.932
Abril/2019	3.118	2.718	1.736	7.572
Maió/2019	3.089	2.602	1.786	7.477
Junho/2019	2.634	2.136	1.953	6.723
Julho/2019	2.605	1.759	1.854	6.218
Agosto/2019	2.609	1.987	1.643	6.239
Setembro/2019	2.386	2.142	1.687	6.215
Outubro/2019	2.517	2.241	1.685	6.443
Novembro/2019	2.604	2.326	1.561	6.491
Dezembro/2019	2.811	2.410	1.712	6.933
<b>Total</b>	<b>33.558</b>	<b>27.832</b>	<b>20.610</b>	<b>82.000</b>
<b>Média/mês</b>	<b>2.797</b>	<b>2.319</b>	<b>1.718</b>	<b>6.833</b>

# RECURSOS PRÓPRIOS

Movimentando quase 45 milhões num ano, o Hospital da Unimed concentra o maior volume de atendimento na rede local, com 100 leitos distribuídos em alas de internação (clínica médica, clínica cirúrgica e maternidade), Leitos de Observação no Pronto Socorro, UTI Adulta, Neonatal e Infantil.

## Foram 2.950 cirurgias em 2019.

Período	Partos	Outras cirurgias	Total
Janeiro/2019	50	207	257
Fevereiro/2019	43	183	226
Março/2019	51	158	209
Abril/2019	52	174	226
Maió/2019	51	190	241
Junho/2019	50	189	236
Julho/2019	53	205	258
Agosto/2019	43	211	254
Setembro/2019	46	199	245
Outubro/2019	32	231	263
Novembro/2019	28	248	276
Dezembro/2019	34	222	256
<b>Total</b>	<b>533</b>	<b>2.417</b>	<b>2.950</b>

## E 4.897 internações no ano.

Tipo de internação	Local	Intercâmbio	Particular	Total Geral
Clínica	841	795	37	1.643
Cirúrgica	604	673	148	1.425
Obstétrica	394	555	75	1.024
Pediátrica	406	371	14	791
Ambulatorial	4	5	3	12
Psiquiátrica	-	2	-	2
<b>Total Geral</b>	<b>2.249</b>	<b>2.371</b>	<b>133</b>	<b>4.897</b>

Números que evidenciam a importância do Hospital da Unimed para garantir o atendimento aos beneficiários Unimed. Sendo um diferencial estratégico para a Operadora Unimed Porto Velho na comercialização e negociação dos seus planos de saúde no mercado, e uma vantagem para o médico cooperado que tem, em sua Cooperativa, um serviço especializado à sua disposição para exercer sua profissão.

## Centro Integrado de Assistência à Saúde – CIAS Unimed

O Centro Integrado de Assistência à Saúde – CIAS Unimed, cumpriu fielmente o propósito a que foi criado, disponibilizando atendimento ambulatorial em diversas especialidades, para os nossos beneficiários. Permitindo o cumprimento do prazo máximo de espera definido pela ANS para que o beneficiário tenha o atendimento com a especialidade que necessita.



Muitos cooperados aderiram ao atendimento no CIAS, preenchendo os horários disponíveis nas duas Unidades do CIAS. Tanto a Unidade CIAS Centro (com 4 consultórios) quanto a Unimed CIAS Rio Madeira (com 5 consultórios), direcionando para a pediatria e outras especialidades.

Com a nova estrutura, permitiu aumentar o número de médicos que usufruem dos serviços e fizeram do CIAS seu consultório. São 84 médicos de 23 especialidades que realizam periodicamente atendimento nas duas unidades do CIAS. Com 27.403 atendimentos em 2019, uma média de 2.284 consultas por mês.

8



BENEFÍCIOS AO COOPERADO

## BENEFÍCIOS AO MÉDICO COOPERADO

O médico cooperado da Unimed Porto Velho tem acesso a benefícios que valorizam seu trabalho, indo além da remuneração direta recebida, e aproxima a Cooperativa do cooperado no momento em que transforma em realidade seu papel social enquanto cooperativa.

Os principais benefícios disponibilizados aos médicos cooperados são:

Benefício do Unimédico, com desconto diferenciado na mensalidade do plano de saúde dos cooperados e seus familiares.

Assistência financeira ao cooperado que se afasta temporariamente de suas atividades por motivos de doença.

Programa “Participação Pontuada”, beneficiando o médico que tenha mais de 5 anos como cooperado e que atinja um percentual mínimo de participação nos eventos promovidos pela Cooperativa, garantindo assim o acesso aos seguintes benefícios:

Patrocínio de até 50% na mensalidade de cursos de especialização e atualização médica e cursos de gestão.

Pagamento da anuidade do Conselho Regional de Medicina.

Check-up anual no Hospital H-Cor, com atendimento diferenciado e previamente agendado.

Ciente de que a educação cooperativista é essencial para o alcance dos objetivos estratégicos da Unimed, sendo uma das metas confirmadas no nosso planejamento estratégico para os próximos 5 anos, realizamos em dezembro de 2019 dois cursos de introdução ao cooperativismo para os novos cooperados.

Considerando que, para o ano de 2020 o ingresso de novos cooperados será feito mediante participação em processo seletivo público (segundo alteração estatutária realizada em AGE de dezembro de 2019), os novos cooperados já ingressarão na cooperativa após realizar o curso de cooperativismo, o qual fará parte das fases do processo seletivo.

Mesmo assim, a Unimed continuará realizando semestralmente cursos sobre cooperativismo para os cooperados, incentivando assim a educação cooperativista e a atualização dos médicos sobre os assuntos legais e regimentais que envolvem a atuação da nossa Cooperativa.

Ainda sobre o fomento à educação e atualização, iniciamos em 2019 o curso de MBA em auditoria em saúde, e incentivamos a participação em cursos de atualização médica para cooperados de diversas especialidades.

Falando sobre benefícios, dando o destaque merecido ao benefício Unimédico, uma vez que o valor de um plano equivalente disponível na “prateleira” para vendas, possui um valor bem superior ao atualmente praticado, onde o médico cooperado obtém descontos de até 80% no valor da mensalidade do plano.

Valor de venda:

<b>Faixa Etária</b>	<b>Mensalidade</b>
Até 18 anos	R\$ 718,87
De 18 a 23 anos	R\$ 892,08
De 24 a 28 anos	R\$ 1.094,69
De 29 a 33 anos	R\$ 1.160,12
De 34 a 38 anos	R\$ 1.210,44
De 39 a 43 anos	R\$ 1.316,83
De 44 a 48 anos	R\$ 1.770,23
De 49 a 53 anos	R\$ 2.016,21
De 54 a 58 anos	R\$ 2.460,50
59 ou +	R\$ 4.201,56

E o benefício oferecido pela Unimed vai além do percentual de desconto aplicado na mensalidade, pois a Unimed Porto Velho assume o valor integral da assistência oferecida ao grupo de cooperados e seus dependentes. Assim, apresentamos a seguir o resultado financeiro desse grupo. Em 2019 a Unimed Porto Velho arcou com um custo que superou um milhão de reais acima do valor das mensalidades que deveriam ser destinadas ao custo assistencial (considerando o ideal de 75% de sinistralidade).

São 1.181 beneficiários, sendo 308 médicos cooperados titulares desse benefício.

Com um histórico de desequilíbrio muito elevado, foi realizada a Assembleia Geral Extraordinária em dezembro de 2015, onde aprovou o reajuste a ser aplicado nas mensalidades, e também a adequação na rede de prestadores a serem utilizados pelos beneficiários do plano Unimédico, sendo limitado o atendimento na rede padrão do Intercâmbio Unimed, acrescido de Hospitais de referência indicados e contratados diretamente pela Unimed Porto Velho nas principais capitais do país, onde a limitação na livre escolha do prestador aplicada a todos os beneficiários (titulares e dependentes) do grupo do plano Unimédico.

Com essas adequações, os anos seguintes apresentaram um custo relativamente menor, mas ainda assim, acima da média definida pelo Conselho de Administração como previsão para custeio do plano.

O quadro a seguir evidencia tais valores:

# BENEFÍCIOS AO MÉDICO COOPERADO

<b>Mês</b>	<b>Receita</b>	<b>Custos Assistenciais</b>
Janeiro/2019	505.985,75	255.564,60
Fevereiro/2019	411.685,09	272.553,54
Março/2019	409.624,03	345.450,74
Abril/2019	447.883,55	498.739,09
Maior/2019	454.546,76	310.721,62
Junho/2019	434.727,46	274.101,00
Julho/2019	440.586,80	374.807,38
Agosto/2019	479.161,77	1.019.584,29
Setembro/2019	465.687,18	771.361,1
Outubro/2019	479.770,44	281.398,79
Novembro/2019	492.754,85	450.621,87
Dezembro/2019	476.143,53	287.520,97
<b>Total</b>	<b>5.498.557,21</b>	<b>5.142.425,01</b>

Dentro dos critérios atuariais aceitos, do valor total da receita, 5,5 milhões, apenas 75% deveria ser destinado ao custeio das despesas assistenciais diretas, sendo aceitável um custo de R\$4.123.917,91. Entretanto, o custo de assistência ultrapassou 5,1 milhões. Ou seja, um milhão a mais custeados pela Unimed, a título de benefício ao médico cooperado.

<b>Beneficiário</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Custos assistenciais</b>	<b>% dos custos</b>	<b>Custo Per capita</b>
Titulares	286	1.696.238,22	29,3%	494,24
Pais	129	2.999.837,24	51,8%	1.937,24
Cônjuges	191	441.808,95	7,6%	192,76
Filhos	449	549.533,31	9,5%	101,99
Agregados	81	104.359,70	1,8%	107,37
<b>Total</b>	<b>1.136</b>	<b>5.791.776,98</b>	<b>100%</b>	<b>424,87</b>

Na distribuição dos custos por tipo de dependência, destaque para o baixo custo dos agregados, onde estão os netos. Considerando o baixo custo assistencial das crianças, a inclusão de crianças (filhos menores e netos) é uma ótima alternativa para equilibrar o plano e garantir a receita necessária para diluir os custos concentrados nas últimas faixas etárias, onde concentram-se as despesas com os pais.

9



## MAPA ESTRATÉGICO

Em continuidade ao trabalho de alinhamento estratégico da nossa Unimed, várias ações foram realizadas ao longo de 2019, que permitiram o alcance dos resultados até aqui elencados.

Dentre as principais ações, no âmbito estratégico, destaca-se o revisão e ajuste no mapa estratégico, com ações efetivas para definição das diretrizes estratégicas, metas e indicadores de desempenho nas principais perspectivas de resultados.

Focando sempre na efetiva implantação da governança corporativa.

Mas, para falar em governança corporativa, porque não trazer alguns conceitos para uniformizar o entendimento:

Governança corporativa é o sistema pelo qual as operadoras são dirigidas, monitoradas e incentivadas, envolvendo os relacionamentos entre proprietários, administradores, órgãos de fiscalização e controle, e demais partes interessadas.

As boas práticas de governança corporativa trazem recomendações objetivas e interesses alinhados a fim de preservar e otimizar o valor econômico de longo prazo, facilitando seu acesso a recursos e contribuindo para a qualidade de gestão da organização, sua longevidade e o bem comum, segundo quatro princípios básicos:

**Transparência:** divulgação clara, completa e objetiva de informações relevantes a todos os níveis da operadora e à sociedade, independentemente da legislação. Além do desempenho econômico-financeiro, contempla também os demais fatores (inclusive intangíveis) que norteiam a ação gerencial e que conduzem à preservação e à otimização do valor da organização.

**Equidade:** tratamento justo e isonômico de todos os sócios proprietários, beneficiários dos planos de saúde das operadoras e demais partes interessadas, levando em consideração seus direitos, deveres, necessidade, interesses e expectativas.

**Prestação de contas:** tomada de responsabilidade dos administradores e das demais pessoas envolvidas nos diversos níveis da operadora diante de suas decisões. Os agentes de governança devem prestar contas de sua atuação de modo claro, conciso, compreensível e tempestivo, assumindo integralmente as consequências de seus atos e omissões, e atuando com diligência e responsabilidade no âmbito dos seus papéis.

**Responsabilidade corporativa:** os administradores devem zelar pela viabilidade econômico-financeira das organizações, reduzir os riscos de seus negócios e suas operações e aumentar as oportunidades, levando em consideração, no seu modelo de negócios, os diversos capitais (financeiro, manufaturado, intelectual, humano, social, ambiental, etc.) no curto, médio e longo prazos. No caso das cooperativas, essa responsabilidade se estende aos cooperados, especificamente nas suas decisões em assembleias que envolvam temas de repercussão econômico-financeira, riscos do negócio de qualquer natureza e questões operacionais que possam influenciar na sustentabilidade dos negócios.

E a Resolução Normativa da ANS RN n.º 443/2019 traz como imposição às Operadoras a adoção das práticas e estruturas de governança. E nossa Unimed está se preparando para enfrentar essa mudança cultural, com ações estratégicas e grandes projetos que propiciará melhoria nos processos internos e projetos voltados à redução nos custos assistenciais e ampliar ações para garantir a qualidade assistencial prestada aos nossos beneficiários.

# MAPA ESTRATÉGICO DA UNIMED PORTO VELHO

Após a revisão feita pelo Conselho de Administração, apresentada e validada pelos médicos cooperados durante a reunião Unimed Sete e Meia realizada no dia 19 de fevereiro de 2020, as diretrizes estratégicas da nossa Cooperativa e o mapa estratégico ficou assim estabelecido:

## **Mercado**

Reestruturar o portfólio de produtos e serviços ofertados para gerar crescimento sustentável da carteira.

---

## **Atenção e Assistência à Saúde**

Implantar políticas de atenção integral à saúde com qualidade assistencial percebida pelo beneficiário.

---

## **Valorização do Cooperado**

Fortalecer a cultura cooperativista, valorizando as práticas, condutas e performances sustentáveis para Cooperativa gerar melhor remuneração para o sócio cooperado.

---

## **Regulação em Saúde**

Controlar os custos assistenciais, com o uso racional dos serviços prestados pelos cooperados, rede própria e credenciada.

---

## **Eficiência Administrativa**

Implementar as melhores práticas de governança e gestão, buscando a excelência com redução das despesas gerais e operacionais.

---

## **Gestão e Desenvolvimento de Pessoas**

Implantar políticas de gestão e desenvolvimento de pessoas, objetivando a seleção, retenção e reconhecimento de talentos.

---

## **Comunicação e Relacionamento**

Implantar estrutura de funcionamento e desenvolver comunicação e relacionamento com os públicos da Cooperativa.

---

## **Tecnologia da Informação e Inovação**

Assegurar a integridade dos dados e segurança da informação; desenvolver parcerias para fomentar inovação do negócio em saúde.

---

## **Recursos Próprios**

Implantar modelo de excelência em governança e gestão, fortalecendo o papel estratégico de regulador de mercado para a Unimed.

---

## MAPA ESTRATÉGICO 2020



**MISSÃO:** Valorizar o trabalho médico oferecendo à comunidade a melhor opção de assistência e promoção à saúde, com base nos princípios cooperativistas.

**VISÃO DO FUTURO:** Ser reconhecida pela qualidade no cuidado e promoção à saúde, garantindo trabalho ao cooperado através de uma gestão transparente.



Destacando a Perspectiva Financeira, com objetivos estratégicos para garantir o crescimento sustentável com rentabilidade para a cooperativa.

## Indicadores e Metas Estratégicas 2020

**Visão de futuro:** Ser reconhecida pela qualidade no cuidado e promoção à saúde, garantindo trabalho ao cooperado através de uma gestão transparente.

### Perspectiva Financeira



## Nosso propósito é Promover Saúde e Qualidade de Vida

### Mercado

Reestruturar o portfólio de produtos e serviços ofertados para gerar crescimento sustentável da carteira.

Fomentar o crescimento sustentável da carteira

Fidelizar e reter clientes na carteira

Aumentar vendas de forma rentável

**MERCADO**  
Fomentar o crescimento sustentável da carteira

Nº de vidas na carteira: 37 mil  
Tiquete médio: R\$ 468,00  
Índice de margem de contribuição: 158% da ROL

## Nosso propósito é Promover Saúde e Qualidade de Vida

### Atenção à Saúde

Implantar políticas de atenção integral à saúde com qualidade assistencial percebida pelo beneficiário.

Promover maior qualidade na atenção e assistência à saúde

Ampliar ações e programas de atenção integral à saúde

Garantir a qualidade assistencial do atendimento prestado

**ATENÇÃO À SAÚDE**  
Promover maior qualidade na atenção e assistência à saúde

**IDSS/ANS: 0,766**  
**Índice de satisfação do cliente: 80%**  
**Índice de qualidade em atenção e assistência à saúde (IQA): 7,0 pontos**

## Nosso propósito é Promover Saúde e Qualidade de Vida

### Regulação em Saúde

Controlar os custos assistenciais, com o uso racional dos serviços prestados pelos cooperados, rede própria e credenciada.



## Nosso propósito é Promover Saúde e Qualidade de Vida

### **Eficiência Administrativa**

Implantar as melhores práticas de governança e gestão, buscando a excelência com redução das despesas gerais e operacionais.

Otimizar a gestão  
operacional da  
Cooperativa

Implementar as  
melhores práticas de  
governança e gestão

Implantar a gestão  
orçamentária e de  
intercâmbio

**EFICIÊNCIA ADMINISTRATIVA**  
Otimizar a gestão operacional  
da Cooperativa

**Despesas Gerais Operacionais -  
DGO: 22,7 milhões**  
**Índice de DGO: 11,5% da ROL**  
**Pontuação Norma Diretiva 11**  
**Unimed do Brasil: 85pontos**

## Nosso propósito é Promover Saúde e Qualidade de Vida

### Valorização do Cooperado

Fortalecer a cultura cooperativista, valorizando as práticas, condutas e performances sustentáveis para a Cooperativa gerar melhor remuneração para o sócio cooperado.

Geral valor para o sócio cooperado

Ampliar programas de educação continuada e cooperativista

Ampliar programas e premiação e valorização por cooperação

**VALORIZAÇÃO DO COOPERADO**  
Gerar valor para o sócio cooperado

Índice de remuneração com benefícios: 30% da ROL  
Índice de satisfação dos cooperados: 75%

# 10



## DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

Demonstrações Contábeis, acompanhadas das Notas Explicativas, Relatório dos Auditores Independentes e Parecer do Conselho Fiscal.

**Acesse <http://unimed.me/Wa0er>**

11



AGRADECIMENTOS

A capacidade de vencer os obstáculos é uma virtude inerente ao cooperativismo médico. E esse é um traço marcante do Sistema Unimed, que construiu uma imagem de credibilidade, confiança e respeito, graças ao espírito colaborativo de todos que compõem essa grande família.

Estamos trabalhando arduamente para construir nossa Unimed cada vez maior e melhor. Melhor para o nosso cliente, para os colaboradores, para a sociedade e, acima de tudo, melhor para os cooperados, que constroem, com seu trabalho a nossa Cooperativa.

Sabemos que 2019 foi difícil, mas a obtenção do resultado positivo só foi possível pelo trabalho e contribuição do cooperado. Afinal, a grandiosidade da Cooperativa só é possível em virtude do espírito empreendedor e cooperativista dos fortes valores éticos daqueles que atuam direta e indiretamente para o êxito da nossa Unimed Porto Velho.

Estamos prontos para os próximos desafios e certos de que ainda poderemos fazer muito mais e contar com a grande família Unimed.

Mais uma vez, nosso muito obrigado.

## Expediente

Coordenação Geral: Robson Jorge Bezerra

Assessoria Executiva: Lilian Paschoal de Carvalho

Assessoria de Comunicação: Daniela Roman Ross / Suzanne Albuquerque

Projeto Gráfico: Daniela Roman Ross