



# Planejamento Estratégico Institucional CREMEC

2020 a 2024

Revisão 01

**RS2**

CONSULTORIA

# **Planejamento Estratégico Institucional**

## **2020 - 2024**

**Conselho Regional de Medicina do Ceará - CREMEC**

**RS2 CONSULTORIA LTDA**  
[www.rs2.com.br](http://www.rs2.com.br)

**Consultores Responsáveis**

Romeu Alencar  
[romeu@rs2.com.br](mailto:romeu@rs2.com.br)

Romeu Coutinho  
[romeucoutinho@rs2.com.br](mailto:romeucoutinho@rs2.com.br)

*Atualização 17/12/2020*

## **Diretoria CREMEC**

**Helvécio Neves Feitosa**  
Presidente

**Inês Tavares Vale e Melo**  
Vice-Presidente

**Roberto da Justa Pires Neto**  
Secretário Geral

**Roger Murilo Ribeiro Soares**  
Primeiro Secretário

**Ana Lúcia Araújo Nocrato**  
Segundo Secretário

**Régia Maria do Socorro Vidal do Patrocínio**  
Primeiro Tesoureiro

**Marcelo Esmeraldo Holanda**  
Segundo Tesoureiro

**José Albertino Souza**  
Corregedor de Processos

**Renato Evando Moreira Filho**  
Corregedor de Sindicâncias

**Lino Antonio Cavalcanti Holanda**  
1º Diretor de Fiscalização

**Maria Neodan Tavares Rodrigues**  
Segundo Diretor de Fiscalização

**Ricardo Maria Nobre Othon Sidou**  
Ouvidor

## **Conselheiros Efetivos**

Alberto Farias Filho

Jáder Rosas Carvalho

José Lindemberg da Costa Lima

José Málbio Oliveira Rolim

José Otho Leal Nogueira

Lúcio Flávio Gonzaga Silva

Rafael Dias Marques Nogueira

Regina Lúcia Portela Diniz

**SUMÁRIO**

INTRODUÇÃO .....	4
1. IDENTIDADE ORGANIZACIONAL .....	5
1.1. Negócio .....	5
1.2. Princípios .....	5
1.3. Valores .....	5
1.4. Missão .....	5
1.5. Visão - 2024 .....	5
1.6. Política da Qualidade .....	5
2. CONTEXTO ORGANIZACIONAL .....	6
2.1. Mapa de Partes Interessadas .....	6
2.2. Fatores Críticos de Sucesso – FCS .....	14
2.3. Análise do Ambiente Interno .....	15
2.3.1. Pontos Fortes .....	15
2.3.2. Pontos Fracos .....	15
2.4. Análise do Ambiente Externo .....	18
2.4.1. Fatores Políticos .....	18
2.4.2. Fatores Econômicos .....	18
2.4.3. Fatores Sociais .....	18
2.4.4. Fatores Tecnológicos .....	19
2.4.5. Fatores Ambientais .....	19
2.4.6. Fatores Legais .....	19
3. GESTÃO DE RISCO .....	20
3.1. Matriz de Probabilidade e Consequência .....	20
3.2. Riscos do Negócio .....	20
4. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS .....	26
4.1. Mapa Estratégico .....	26
4.2. Objetivos Estratégicos .....	27
4.3. Resultados e Metas .....	28
4.3.1. (OB1) Manter a Sustentabilidade Institucional .....	28
4.3.2. (OB2) Aumentar a Satisfação dos Clientes .....	29
4.3.3. (OB3) Eficácia nos Processos de Fiscalização .....	29
4.3.4. (OB4) Eficácia nos Processos Judicantes .....	29
4.3.5. (OB5) Eficácia nos Processos Cartoriais .....	29
4.3.6. (OB6) Eficácia nos Processos Normativos .....	30
4.3.7. (OB7) Promover Valorização Profissional .....	30
5. PROJETOS .....	31
5.1.1. Projetos para Manter a Sustentabilidade Institucional .....	31
5.1.2. Projetos para Aumentar a Satisfação dos Clientes .....	32
5.1.3. Projetos para Eficácia nos Processos de Fiscalização .....	33
5.1.4. Projetos para Eficácia nos Processos Judicantes .....	34
5.1.5. Projetos para Eficácia nos Processos Cartoriais .....	35
5.1.6. Projetos para Eficácia nos Processos Normativos .....	35
5.1.7. Projetos para Promover Valorização Profissional .....	36

## INTRODUÇÃO

Este documento constitui o Plano Estratégico do Conselho Regional de Medicina do Ceará - CREMEC. Foi desenvolvido de forma participativa, a partir de workshops realizados com a Diretoria, Conselheiros e Servidores, buscando pensar a organização de forma estratégica em um horizonte de cinco anos.

A metodologia do *Balanced Scorecard* (BSC) apresenta quatro perspectivas: do cliente, dos processos internos, financeira e perspectiva do aprendizado e crescimento; e foi o alicerce para a estruturação do Planejamento Estratégico Institucional do CREMEC.

Com o acompanhamento sistemático da realização das ações definidas, o planejamento estratégico torna-se uma valiosa ferramenta que auxilia a direção da organização, permite nortear as ações gerenciais dentro de um plano previamente determinado e influencia os resultados esperados para o alcance da visão de futuro.

## **1. IDENTIDADE ORGANIZACIONAL**

### **1.1. Negócio**

O Exercício Ético da Medicina.

### **1.2. Princípios**

- Legalidade
- Publicidade/transparência
- Motivação
- Impessoalidade
- Eficiência
- Ética
- Moralidade

### **1.3. Valores**

- Defesa da sociedade
- Cultura do aperfeiçoamento contínuo
- Defesa da boa prática médica
- Responsabilidade socioambiental
- Lealdade aos objetivos institucionais
- Excelência no atendimento
- Aprimoramento profissional
- Isenção
- Compromisso com a justiça
- Responsabilidade

### **1.4. Missão**

Promover a boa prática médica e o exercício ético da medicina.

### **1.5. Visão - 2024**

Ser referência nacional como modelo de gestão moderna dentro do sistema conselhal de medicina.

### **1.6. Política da Qualidade**

Promover a boa prática médica e o exercício ético da medicina com foco na:

- Excelência da prestação de serviços
- Melhoria contínua do sistema de gestão da qualidade
- Valorização e desenvolvimento dos colaboradores
- Observância das normas regulamentadoras
- Transparência administrativa

## 2. CONTEXTO ORGANIZACIONAL

### 2.1. Mapa de Partes Interessadas

<b>Médico</b>	
<b>Principais Requisitos da Parte Interessada</b>	Proteção; orientação; intervenção; comunicação; cordialidade; clareza; agilidade nas solicitações; fiscalização das condições de trabalho médico.
<b>Método de Monitoramento dos Requisitos</b>	Estabelecimento e monitoramento de prazos; informatização de processos; ferramentas de gestão de relacionamento de clientes através da TI; pesquisa de satisfação; definição de indicadores das atividades de fiscalização; monitoramento das respostas às demandas; monitoramento das demandas pelo portal; monitoramento dos indicadores de atendimento às demandas pelo portal.
<b>Benefício Gerado pelo CREMEC</b>	Satisfação; segurança e proteção na prática do ato médico; educação continuada contribuindo para atualização do exercício da prática médica.
<b>Benefício Retornado ao CREMEC</b>	Missão institucional cumprida; fortalecimento da instituição junto a classe médica e a sociedade; aumento da credibilidade da instituição.

<b>Instituições de saúde com atividades médicas</b>	
<b>Principais Requisitos da Parte Interessada</b>	Celeridade; orientação; normatividade; comunicação; proteção institucional; credibilidade; certificação de regularidade técnica.
<b>Método de Monitoramento dos Requisitos</b>	Estabelecer e monitorar prazos; monitoramento das demandas PJ pelo Portal; monitoramento dos indicadores de atendimento às demandas PJ pelo Portal; pesquisa de satisfação de PJ.
<b>Benefício Gerado pelo CREMEC</b>	Satisfação com a atuação do CREMEC; ganho de credibilidade das instituições; acreditação institucional.
<b>Benefício Retornado ao CREMEC</b>	Fortalecimento da instituição junto a PJ e a sociedade; aumento da credibilidade da instituição.

<b>Servidores</b>	
<b>Principais Requisitos da Parte Interessada</b>	Reconhecimento; valorização do trabalho; isonomia de tratamento; confiança; boas condições de trabalho; remuneração justa; desenvolvimento pessoal e profissional.
<b>Método de Monitoramento dos Requisitos</b>	Avaliação do Plano de Cargos e Carreira - PCC; pesquisa de clima organizacional entre servidores; avaliação de desempenho baseada em critérios justos e transparentes.
<b>Benefício Gerado pelo CREMEC</b>	Satisfação em trabalhar no CREMEC; reconhecimento da importância do servidor.
<b>Benefício Retornado ao CREMEC</b>	Corpo de servidores trabalhando com satisfação e eficiência; comprometidos com a instituição.

<b>Ministério Público</b>	
<b>Principais Requisitos da Parte Interessada</b>	Celeridade no atendimento das demandas.
<b>Método de Monitoramento dos Requisitos</b>	Monitoramento de prazos de atendimento das demandas do MP.
<b>Benefício Gerado pelo CREMEC</b>	Atividades do MP implementadas com subsídios fornecidos pelo CREMEC.
<b>Benefício Retornado ao CREMEC</b>	Credibilidade; reconhecimento; respeitabilidade.

<b>Secretarias de Saúde</b>	
<b>Principais Requisitos da Parte Interessada</b>	Fiscalização da atividade médica para evitar a má prática médica; relatórios de fiscalização reconhecendo as boas condições de trabalho médico ofertadas.
<b>Método de Monitoramento dos Requisitos</b>	Monitoramento das ações judicantes (CAP e PEP) com relação às denúncias apresentadas contra os médicos.
<b>Benefício Gerado pelo CREMEC</b>	Padrão ético elevado dos médicos atuantes na rede de saúde.
<b>Benefício Retornado ao CREMEC</b>	Cumprimento da missão e da atividade fim; credibilidade.

<b>Sistema Judiciário</b>	
<b>Principais Requisitos da Parte Interessada</b>	Celeridade; cumprimento das requisições.
<b>Método de Monitoramento dos Requisitos</b>	Protocolo; índice do cumprimento de requisições.
<b>Benefício Gerado pelo CREMEC</b>	Confiabilidade da informação; avaliação técnica do funcionamento.
<b>Benefício Retornado ao CREMEC</b>	Credibilidade; atendimento às demandas do conselho com relação às inadequações encontradas na área da saúde.

<b>Sociedade</b>	
<b>Principais Requisitos da Parte Interessada</b>	Agilidade; cordialidade; clareza; fiscalização da atividade médica.
<b>Método de Monitoramento dos Requisitos</b>	Atividade de ouvidoria; relatórios de corregedorias; divulgação no portal da transparência.
<b>Benefício Gerado pelo CREMEC</b>	Justiça social; proteção da sociedade.
<b>Benefício Retornado ao CREMEC</b>	Credibilidade.

<b>Vigilância Sanitária</b>	
<b>Principais Requisitos da Parte Interessada</b>	Registro e fiscalização dos médicos e das unidades de saúde.
<b>Método de Monitoramento dos Requisitos</b>	Estatística do setor de registro de pessoa física e de empresas; estatística da fiscalização.
<b>Benefício Gerado pelo CREMEC</b>	Conhecimento dos profissionais habilitados na profissão; profissional habilitado para assumir a responsabilidade técnica das empresas.
<b>Benefício Retornado ao CREMEC</b>	Parceria e transferência de conhecimento das normas regulamentadoras do setor da saúde; parceria em fiscalizações.

<b>Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS</b>	
<b>Principais Requisitos da Parte Interessada</b>	Fiscalização do exercício da medicina, do ponto de vista ético; apreciação das infrações éticas; fiscalização e registro das pessoas jurídicas operadoras de planos de saúde e prestadoras de serviços médicos; proteção do exercício ético da medicina e da sociedade.
<b>Método de Monitoramento dos Requisitos</b>	Através de relacionamento institucional; solicitação de envio de relatórios das fiscalizações demandadas.
<b>Benefício Gerado pelo CREMEC</b>	Segurança do exercício ético da medicina; reconhecimento dos procedimentos aceitos para a prática médica.
<b>Benefício Retornado ao CREMEC</b>	Credibilidade institucional; oportunidade de melhoria em questões éticas e técnicas atuando como parceiras.

<b>Associação Médica Cearense - AMC</b>	
<b>Principais Requisitos da Parte Interessada</b>	Fiscalização do exercício da medicina; relacionamento político-institucional de cooperação técnica e científica.
<b>Método de Monitoramento dos Requisitos</b>	Relacionamento institucional; solicitação de envio de relatórios das fiscalizações.
<b>Benefício Gerado pelo CREMEC</b>	Atendimento e cumprimento das normas estabelecidas.
<b>Benefício Retornado ao CREMEC</b>	Credibilidade institucional; oportunidade de melhoria em questões éticas e técnicas atuando como parceiras.

<b>Conselho Federal de Medicina - CFM</b>	
<b>Principais Requisitos da Parte Interessada</b>	Fiscalização proativa; cumprimento de normas (resoluções); cumprimento de atribuições legais; transparência; informações qualificadas; contribuição nas discussões envolvendo questões relacionadas à saúde, à medicina e à ética.
<b>Método de Monitoramento dos Requisitos</b>	Relatórios de gestão; alimentação do banco de dados através do sistema de fiscalização; relatórios de fiscalização; alimentação eficaz do portal da transparência; reuniões mensais entre os Regionais e CFM; fiscalização <i>in loco</i> .
<b>Benefício Gerado pelo CREMEC</b>	Contribuição e parceria nas questões relacionadas à saúde, à ética e à proteção da sociedade.
<b>Benefício Retornado ao CREMEC</b>	Atuação regional na regulação, fiscalização, execução e cooperação institucional (administrativa, jurídica, tecnológica, financeira, entre outras); informações qualificadas de conteúdo ético, técnico-científico.

<b>Conselhos Regionais de Medicina - CRM's</b>	
<b>Principais Requisitos da Parte Interessada</b>	Cordialidade; clareza; comunicação com celeridade; apoio e parceria em causas de interesse comum.
<b>Método de Monitoramento dos Requisitos</b>	Reuniões mensais entre os Regionais e CFM; encontro anual do CFM e dos conselhos regionais; eventos parceiros (fóruns, congressos éticos).
<b>Benefício Gerado pelo CREMEC</b>	Canal aberto de comunicação direta quanto às questões éticas, normativas e cartoriais; parceria quanto a eventos científicos relacionados a questões de interesse comum.
<b>Benefício Retornado ao CREMEC</b>	Canal aberto de comunicação direta quanto às questões éticas, normativas e cartoriais; parceria quanto a eventos científicos relacionados a questões de interesse comum.

<b>Entidades Conselhais</b>	
<b>Principais Requisitos da Parte Interessada</b>	Celeridade; orientação; intervenção; agilidade, cordialidade, clareza; observância conjunta das atuações sem invasão das competências na busca pela proteção da sociedade; cooperação em relação a legislações e projetos de interesse comum; parceria em situações de interesse comum para o cumprimento da ética nas diferentes classes.
<b>Método de Monitoramento dos Requisitos</b>	Relatórios das questões demandadas; reuniões entre as entidades.
<b>Benefício Gerado pelo CREMEC</b>	Fortalecimento das entidades conselhais; cooperação contínua em pautas de interesse comum; contribuição nas questões relacionadas à saúde e à Medicina.
<b>Benefício Retornado ao CREMEC</b>	Fortalecimento das entidades conselhais; cooperação contínua em pautas de interesse comum; contribuição nas questões relacionadas à saúde e à medicina.

<b>Sindicato dos Médicos</b>	
<b>Principais Requisitos da Parte Interessada</b>	Celeridade; orientação; intervenção; agilidade; cordialidade; clareza; observância conjunta das atuações sem invasão das competências na busca pela proteção da sociedade; cooperação em relação a legislações e projetos de interesse comum; parceria em situações de interesse comum para o cumprimento da ética nas diferentes classes.
<b>Método de Monitoramento dos Requisitos</b>	Acesso a estatísticas de fiscalização do CREMEC enviadas ao CFM; reuniões periódicas.
<b>Benefício Gerado pelo CREMEC</b>	Parceria no reforço das lutas políticas em benefício da boa prática médica e do profissional médico.
<b>Benefício Retornado ao CREMEC</b>	Parceria no cumprimento das condições de trabalho para o médico.

<b>Sindicato dos Servidores</b>	
<b>Principais Requisitos da Parte Interessada</b>	Celeridade; proteção aplicável; orientação; intervenção; agilidade; cordialidade; clareza; cumprimento da legislação aplicável aos servidores.
<b>Método de Monitoramento dos Requisitos</b>	Acordos coletivos; plano de cargos.
<b>Benefício Gerado pelo CREMEC</b>	Assegurar os direitos trabalhistas dos servidores; concessão de benefícios aos servidores.
<b>Benefício Retornado ao CREMEC</b>	Relacionamento político institucional de pacificação e alinhamento de entendimentos.

<b>Sociedades Médicas de Especialidade</b>	
<b>Principais Requisitos da Parte Interessada</b>	Valorização da especialidade; combate ao anúncio irregular da especialidade; emissão do RQE; divulgação dos especialistas no site; colaboração ético-científica.
<b>Método de Monitoramento dos Requisitos</b>	CODAME; estatística do setor de registro de pessoa física.
<b>Benefício Gerado pelo CREMEC</b>	Fortalecimento da especialidade; credibilidade para a sociedade de especialistas e para os associados.
<b>Benefício Retornado ao CREMEC</b>	Segurança da qualificação dos profissionais.

<b>Instituições de Ensino Superior com curso de Medicina</b>	
<b>Principais Requisitos da Parte Interessada</b>	Agilidade nas inscrições dos egressos; contribuição com a formação ética/bioética; cooperação técnica.
<b>Método de Monitoramento dos Requisitos</b>	Tempo de conclusão do processo de inscrição; registro de atividades do setor.
<b>Benefício Gerado pelo CREMEC</b>	Credibilidade; parceria em atuações; informações qualificadas.
<b>Benefício Retornado ao CREMEC</b>	Parceria nas relações; difusão da ética médica; credibilidade.

<b>Delegacias de Polícia</b>	
<b>Principais Requisitos da Parte Interessada</b>	Apuração de denúncias; cópias de sindicâncias/PEP.
<b>Método de Monitoramento dos Requisitos</b>	Relatórios do SIEM-SAS; registro de correspondências enviadas.
<b>Benefício Gerado pelo CREMEC</b>	Credibilidade da apuração baseada no conhecimento técnico.
<b>Benefício Retornado ao CREMEC</b>	Agilizar apurações das demandas; combate ao exercício ilegal da medicina; compartilhamento de informações.

<b>Imprensa</b>	
<b>Principais Requisitos da Parte Interessada</b>	Informações seguras e em tempo hábil.
<b>Método de Monitoramento dos Requisitos</b>	Quantificar o tempo de resposta.
<b>Benefício Gerado pelo CREMEC</b>	Informação técnica; credibilidade do órgão de imprensa.
<b>Benefício Retornado ao CREMEC</b>	Visibilidade da instituição.

<b>Seccionais</b>	
<b>Principais Requisitos da Parte Interessada</b>	Suporte às atividades conselhais.
<b>Método de Monitoramento dos Requisitos</b>	Acompanhamento dos atos no sistema informatizado e dos relatórios.
<b>Benefício Gerado pelo CREMEC</b>	Segurança na execução das atividades; bom funcionamento; celeridade da resposta às demandas.
<b>Benefício Retornado ao CREMEC</b>	Descentralização das atividades conselhais; proximidade do médico com o Conselho.

<b>Câmaras técnicas</b>	
<b>Principais Requisitos da Parte Interessada</b>	Suporte às atividades; apoio técnico e logístico.
<b>Método de Monitoramento dos Requisitos</b>	Registro de atividades de apoio.
<b>Benefício Gerado pelo CREMEC</b>	Facilitação do trabalho; apoio logístico.
<b>Benefício Retornado ao CREMEC</b>	Apoio técnico-científico às atividades conselhais.

<b>Comissões de ética dos hospitais</b>	
<b>Principais Requisitos da Parte Interessada</b>	Treinamento; orientação; apoio.
<b>Método de Monitoramento dos Requisitos</b>	Registro de atividades de apoio.
<b>Benefício Gerado pelo CREMEC</b>	Suporte às atividades.
<b>Benefício Retornado ao CREMEC</b>	Descentralização das atividades conselhais; promoção do exercício ético da medicina.

<b>Diretores técnicos dos hospitais</b>	
<b>Principais Requisitos da Parte Interessada</b>	Apoio; orientação ética; conhecimento das normas.
<b>Método de Monitoramento dos Requisitos</b>	Registro de atividades de apoio; fiscalização.
<b>Benefício Gerado pelo CREMEC</b>	Capacitação e orientação ética.
<b>Benefício Retornado ao CREMEC</b>	Observância da legislação e do cumprimento das normas éticas; redução dos conflitos éticos.

<b>Fornecedores</b>	
<b>Principais Requisitos da Parte Interessada</b>	Cumprimento das obrigações contratuais; bom relacionamento e manutenção das parcerias.
<b>Método de Monitoramento dos Requisitos</b>	Gestão dos contratos e acompanhamento do fornecimento.
<b>Benefício Gerado pelo CREMEC</b>	Segurança do relacionamento e do cumprimento das obrigações.
<b>Benefício Retornado ao CREMEC</b>	Aquisição de produtos de qualidade; redução de judicialização no relacionamento.

<b>Entidades Políticas Institucionais</b>	
<b>Principais Requisitos da Parte Interessada</b>	Parceria, comprometimento e conhecimento técnico.
<b>Método de Monitoramento dos Requisitos</b>	Reuniões institucionais.
<b>Benefício Gerado pelo CREMEC</b>	Expertise técnica para a tomada de decisões.
<b>Benefício Retornado ao CREMEC</b>	Difusão e cumprimento da ética médica; visibilidade; credibilidade.

## **2.2. Fatores Críticos de Sucesso – FCS**

*Os fatores críticos de sucesso - FCS são pontos críticos de um negócio porque é neles que é exigida muita competência para que os objetivos sejam atingidos. Em outras palavras, um FCS é aquilo que necessita ser realizada bem feito para se obter sucesso em um negócio. São também chamados de fatores-chave de sucesso.*

Os Fatores Críticos de Sucesso para o negócio do CREMEC são:

- Servidores motivados;
- Corpo de conselheiros compromissados na gestão;
- Funcionários qualificados;
- Corpo de conselheiros qualificados para a atividade conselhal;
- Gestão por competências;
- Gestão participativa;
- Gestão de relacionamento com partes interessadas;
- Gestão de riscos;
- Garantia de gestão por resultados;
- Otimização da atividade normatizadora com foco em resultados;
- Otimização da atividade fiscalizadora com foco em resultados;
- Otimização da atividade judicante com foco em resultados;
- Otimização da atividade cartorial com foco em resultados;
- Otimização das atividades observando a legislação;
- Liderança;
- Avaliação institucional e setorial;
- Fluxos definidos;
- Atendimento de qualidade;
- Comunicação efetiva;
- Tempestividade nas respostas;
- Seccionais atuantes e eficientes;
- Infraestrutura adequada;
- Virtualização de processos internos;
- Amplo acesso do público às ferramentas virtuais;
- Cultura de planejamentos continuados;
- Credibilidade.

## 2.3. Análise do Ambiente Interno

### 2.3.1. Pontos Fortes

*O Ponto Forte é uma característica ou uma diferenciação existente na organização que lhe proporciona ou provoca uma vantagem operacional no seu ambiente de negócio. É uma variável controlável.*

Os Pontos Fortes identificados no CREMEC:

- Credibilidade;
- Otimizar atividades observando legislação;
- Otimizar com foco em resultados a atividade Judicante;
- Infraestrutura adequada.

### 2.3.2. Pontos Fracos

*O Ponto Fraco é uma característica ou uma situação inadequada da organização que lhe proporciona ou provoca uma desvantagem no ambiente de negócio.*

Na tabela abaixo, são apresentados os principais pontos fracos identificados, suas causas e algumas possibilidades de iniciativas para melhoria:

Pontos Fracos Identificados	Causas	Possibilidades de Iniciativa
<b>Precária virtualização de processos internos</b>	Falta de treinamento, motivação, cobrança, capacitação, cultura do papel, ausência de software de digitalização, falta de equipamento, virtualização dos documentos recebidos ou protocolados, acreditação do sistema de informática, insegurança na guarda das informações, falta de indicadores dos processos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Levantamento das necessidades para treinamento e desenvolver cultura constante de treinamento;</li> <li>• Investimento em equipamentos e software e licenças de segurança;</li> <li>• Demandar junto ao CFM sistema integrado de gestão de processo interno.</li> </ul>
<b>Falta de avaliação institucional e setorial</b>	Falta de instrumentos de gestão, infraestrutura operacional, falta de cultura de gestão, ausência de chefias, de processos definidos, de avaliação de desempenho dos servidores e falta de indicadores de satisfações dos clientes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implantação e acompanhamento do planejamento estratégico;</li> <li>• Criação de hierarquia de pessoal;</li> <li>• Definição de setores e chefias (Organograma);</li> <li>• Reestruturação do PCC;</li> <li>• Implantar sistemática de avaliação de Clima Organizacional;</li> <li>• Ouvidoria.</li> </ul>
<b>Fluxos não definidos</b>	Ausência de chefias, de processos definidos, de avaliação de desempenho dos servidores e falta de indicadores de satisfações dos clientes, alimentação irregular do sistema de protocolo, estabelecimentos e condicionamentos de prazo para cumprimento das rotinas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criação e implantação de processos internos;</li> <li>• Criação de instrumentos de avaliação do grau de satisfação dos clientes;</li> <li>• Criação de hierarquia de pessoal;</li> <li>• Criação de rotina de monitoramento no acompanhamento dos processos.</li> </ul>
<b>Falta de gestão por competências</b>	Falta alocar e capacitar pessoas para executar as atividades pertinentes. Não possui atribuições de competências.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definição de atividades e atribuições;</li> <li>• Estabelecer centros de responsabilidades e determinar esferas de competências;</li> <li>• Realizar divisão de tarefas;</li> <li>• Criar setores e definição de papéis;</li> <li>• Realização de treinamentos;</li> <li>• Implementação e acompanhamento do planejamento estratégico.</li> </ul>

Pontos Fracos Identificados	Causas	Possibilidades de Iniciativa
<b>Pouco foco na liderança</b>	Ausência de chefias imediatas, hierarquia, ausência de procedimentos de trabalho.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criação de hierarquia de pessoal;</li> <li>• Implantação e acompanhamento do planejamento estratégico;</li> <li>• Reestruturação do PCC;</li> <li>• Criar programa de desenvolvimento de lideranças;</li> <li>• Mapeamento dos processos e elaboração dos procedimentos de trabalho.</li> </ul>
<b>Inexistência de Gestão de Riscos</b>	Não identificações e análise de riscos, sem banco de dados para crítica, ausência de segurança da guarda de documentos, deficiência no controle de acessos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criação de mecanismo para análise de riscos;</li> <li>• Criação de indicadores de desempenho;</li> <li>• Criação de rotinas para a guarda dos documentos;</li> <li>• Observância e adequação à legislação vigente.</li> </ul>
<b>Seccionais não atuantes e ineficientes</b>	Ausência de sistema integrado de informática, ausência de autonomia na emissão de documentos, ausência de conselheiros, número de servidor insuficiente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implantação do sistema de informática integrado;</li> <li>• Redimensionamento das seccionais (área geográfica);</li> <li>• Treinamento de servidores e capacitação dos conselheiros para assumir as atividades.</li> </ul>
<b>Falta de foco na gestão por resultados</b>	Falta de instrumentos de gestão, infraestrutura operacional, falta de cultura de gestão, ausência de chefias, de processos definidos, de avaliação de desempenho dos servidores e falta de indicadores de satisfações dos clientes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criação de mecanismo para análise da gestão;</li> <li>• Criação de indicadores;</li> <li>• Criação de hierarquia de pessoal;</li> <li>• Implantação e acompanhamento do planejamento estratégico;</li> <li>• Reestruturação do PCC;</li> <li>• Desenvolvimento de lideranças.</li> </ul>
<b>Servidores desmotivados</b>	Insatisfação quanto ao cumprimento do PCC, lentidão na resposta de demandas, déficit de treinamento, tratamento desigual em termos de remuneração e permissões, falta de reconhecimento, morosidade em tempos de acordo salarial, retirada de direitos já adquiridos, falta de diálogo com os servidores acerca de mudanças setoriais, não valorização da qualificação do servidor, incoerência entre compromissos assumidos e o que é de fato realizado, ausência de chefias imediatas, indefinição de responsabilidades, ausência de substitutos, setores deficientes que sobrecarregam setores próximos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criação de hierarquia de pessoal;</li> <li>• Implantação e acompanhamento do planejamento estratégico;</li> <li>• Reestruturação do PCC;</li> <li>• Desenvolvimento de lideranças;</li> <li>• Criação de rotinas para as demandas internas criadas para servidores;</li> <li>• Implantar sistemática de acolhimento e integração dos novos colaboradores.</li> </ul>
<b>Poucos conselheiros compromissados na gestão</b>	Falta de motivação, não identificação com a atividade conselhal, desinteresse pela atividade conselhal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realização de encontros para motivação e integração;</li> <li>• Realização de cursos;</li> <li>• Criação de um Manual de Procedimentos para o Conselheiro;</li> <li>• Definição das atividades conselhais.</li> </ul>
<b>Atendimento de baixa qualidade</b>	Quantidade de servidores insuficiente, falta de treinamento, falta de procedimentos de trabalho.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realização de treinamento do servidor;</li> <li>• Criação e implementação de processos;</li> <li>• Análise e reestruturação de pessoal;</li> <li>• Criar indicadores de qualidade para o atendimento;</li> <li>• Pesquisa de satisfação com o cliente.</li> </ul>

Pontos Fracos Identificados	Causas	Possibilidades de Iniciativa
<b>Comunicação não efetiva</b>	Falta maior estruturação do setor de comunicação. No âmbito interno, faltam reuniões entre servidores e chefias e diretores de forma periódica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Institucionalizar o setor de comunicação;</li> <li>• Criação dos canais oficiais de veiculação;</li> <li>• Criar calendário de reuniões entre servidores e gestão;</li> <li>• Readequação do setor de comunicação.</li> </ul>
<b>Demora nas respostas</b>	Não tem rotina para trabalhar as demandas, falta de POP, ausência de prazos de controle.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criação dos processos através do planejamento estratégico;</li> <li>• Criação de mecanismos de controle e indicadores.</li> </ul>
<b>Baixo foco em resultados na atividade cartorial</b>	Ausência de sistema de avaliação do atendimento do cliente, ausência de política de resolução de falhas, ausência de chefias e rotinas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criação dos processos através do planejamento estratégico;</li> <li>• Criação de mecanismos de controle e indicadores;</li> <li>• Reestruturação da hierarquia de pessoal;</li> <li>• Ouvidoria.</li> </ul>
<b>Baixa qualificação dos servidores</b>	Desvalorização da qualificação no PCC, ausência de cursos externos e <i>in company</i> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realização de treinamento do servidor;</li> <li>• Criação e implementação de processos;</li> <li>• Análise e reestruturação de pessoal;</li> <li>• Reestruturação do PCC.</li> </ul>
<b>Poucos conselheiros qualificados para a atividade Conselhal</b>	Não existe curso de formação de conselheiros, aproximação com centros de ensino e treinamento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realização de encontros para motivação;</li> <li>• Integração;</li> <li>• Realização de cursos.</li> </ul>
<b>Pouco acesso do público a ferramentas virtuais</b>	Cultura do papel, ausência de software de digitalização, falta de equipamento, virtualização dos documentos recebidos ou protocolados, acreditação do sistema de informática, insegurança na guarda das informações, falta de indicadores dos processos, falta de divulgação das ferramentas já existentes, acompanhamento virtual do protocolo, criação de <i>Pop up</i> de alerta ao usuário do site, acesso eletrônico dos processos éticos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Levantamento das necessidades para treinamento e desenvolver cultura constante de treinamento;</li> <li>• Investimento em equipamentos e software e licenças de segurança;</li> <li>• Demandar junto ao CFM de sistema integrado de gestão de processo interno;</li> <li>• Melhorar comunicação aos usuários.</li> </ul>
<b>Gestão não participativa</b>	Nunca foi efetivamente praticada, sendo uma inovação da atual gestão.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudar métodos e mecanismos para participação nas decisões da gestão.</li> </ul>
<b>Falta de gestão de relacionamento com partes interessadas</b>	Deficiência de proatividade no estabelecimento de contato com entidades, falta de setor ou responsável pelo relacionamento institucional.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criação do responsável (ou setor) pelo relacionamento institucional;</li> <li>• Criar agenda de relacionamento institucional com partes interessadas.</li> </ul>
<b>Pouca cultura de planejamentos continuados</b>	Não havia esta prática em gestões anteriores.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implantação do planejamento estratégico.</li> </ul>
<b>Pouco foco em resultados na atividade normatizadora</b>	Falta de mapeamento do processo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar mapeamento dos processos</li> </ul>
<b>Pouco foco em resultados na atividade fiscalizadora</b>	Deficiência de informações no sistema informatizado, checagem das informações alinhadas com o sistema do CFM, ausência do médico fiscal e do agente fiscal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Divulgações das atividades de fiscalização;</li> <li>• Elaboração do plano de melhoria do processo.</li> </ul>

## 2.4. Análise do Ambiente Externo

A análise do ambiente externo tem por finalidade estudar a relação existente entre a organização e seu ambiente em termos de Oportunidades (O) e Ameaças (A).

O estudo foi realizado nos ambientes Políticos, Econômicos, Sociais, Tecnológicos, Ambientais e Legais.

As ameaças e oportunidades identificadas foram consideradas Fatores de Riscos.

### 2.4.1. Fatores Políticos

A/O	Descritivo (Fator de Risco)
A	Mudança na legislação fragilizando a autonomia do Conselho
A	Correlação de forças com as outras áreas da saúde
A	Extinção ou flexibilização do revalida
A/O	Abertura indiscriminada de escolas médicas
O	Aprovação de leis que fortaleçam o exercício da medicina
A	Extinção dos Conselhos Profissionais

### 2.4.2. Fatores Econômicos

A/O	Descritivo (Fator de Risco)
A	Recessão
A	Carga Tributária
A	Excesso de obrigações trabalhistas
O	Mobilidade financeira pela mudança na legislação permitindo aplicações variadas
O	Crescimento econômico
O	Fiscalização pelo TCU

### 2.4.3. Fatores Sociais

A/O	Descritivo (Fator de Risco)
A	Desconhecimento da atividade fim
A	Má formação/prática médica
A/O	Greve dos médicos
A	Invasão de competências
O	Oportunidades de parceria com entidades
A/O	Políticas públicas de saúde
A/O	Políticas governamentais
A	Insegurança dos locais de trabalho
A	Estruturas físicas dos hospitais

#### 2.4.4. Fatores Tecnológicos

A/O	Descritivo (Fator de Risco)
A/O	Telemedicina
O	Tecnologia na área médica
A/O	Mídias Sociais
A	Insegurança, ataques cibernéticos
O	Software - atualização
O	EAD - vídeo conferência
O	Desenvolvimento de novos softwares e equipamentos
A	Eleições - impedimento legal do uso das tecnologias
A/O	LGPD

#### 2.4.5. Fatores Ambientais

A/O	Descritivo (Fator de Risco)
A	Períodos de seca no estado
A	Elevada temperatura ambiental
A	Enchentes
A	Deficiência de saneamento básico
A	Poluição do ar e dos mananciais
O	Responsabilidade socioambiental
O	Educação ambiental

#### 2.4.6. Fatores Legais

A/O	Descritivo (Fator de Risco)
A	Exercício ilegal da Medicina
A	Desconhecimento do CEM e normativas pelos médicos
O	PL Médicos para o Brasil

### 3. GESTÃO DE RISCO

O processo de gestão de riscos realizado neste planejamento estratégico teve como objetivo auxiliar na definição das ações estratégicas, levando em consideração as incertezas e a possibilidade de circunstâncias ou eventos futuros (intencionais ou não intencionais) e seus efeitos sobre os objetivos organizacionais.

O método utilizado foi baseado na norma ISO/IEC 31010:2012 e buscou identificar como os objetivos estratégicos poderiam ser afetados, analisando cada risco em termos de consequências e suas probabilidades antes de decidir as ações a serem tomadas.

#### 3.1. Matriz de Probabilidade e Consequência

A matriz a seguir foi utilizada para análise e avaliação dos riscos, sendo classificados em tolerável, significativo, sério ou intolerável. Os riscos positivos foram tratados como oportunidades, sendo analisados e avaliados a partir dos mesmos critérios.

		Nível de Risco (NR = PxC)					
		Consequência					
		Insignificante	Pequena	Média	Alta	Muito Alta	
		1	2	4	8	16	
PROBABILIDADE	Raro	1	1	2	4	8	16
	Improvável	2	2	4	8	16	32
	Possível	3	3	6	12	24	48
	Provável	4	4	8	16	32	64
	Quase certo	5	5	10	20	40	80
Nível de Risco		Zonas de Decisão			Tratamento		
NR ≤ 4		Tolerável			Manter controles existentes		
4 < NR ≤ 8		Significativo			Avaliar necessidade de novos controles		
8 < NR ≤ 16		Sério			Implementar novos controles		
NR > 16		Intolerável / Excelente			Paralisar a atividade / Investir nas ações		

#### 3.2. Riscos do Negócio

Fator de Risco	Risco (R) / oportunidade (O)	Consequência	Probab.	Grav.	Nível Risco	Iniciativas para Tratamento
Mudança na legislação fragilizando a autonomia do Conselho	(R) PEC para ser votada no Congresso Nacional	Comprometimento ou Insustentabilidade Institucional	3	16	48	Trabalho político junto aos Deputados Federais e Senadores do Estado do Ceará;  Criação de comissão de assuntos parlamentares pelo CREMEC.
Correlação de forças com as outras áreas da saúde	(R) Interferência nas competências profissionais	Cobrança / insatisfação dos Médicos	5	2	10	Judicialização de casos concretos.
Extinção ou flexibilização do revalida	(R/O) Flexibilização do revalida através de Normativo do Ministério da Educação	Aumento na Arrecadação	5	2	10	Realização de concurso e aumento de controles.
		Aumento da demanda da Atividade Judicante / Aumento no controle de verificação de diplomas de	5	1	5	Realização de concurso e aumento de controles.

Fator de Risco	Risco (R) / oportunidade (O)	Consequência	Probab.	Grav.	Nível Risco	Iniciativas para Tratamento
		profissionais formados no exterior				
Abertura indiscriminada de escolas médicas	<b>(R/O)</b> Normativo do Ministério da Educação	Aumento na arrecadação	5	2	10	Realização de concurso e aumento de controles.
		Aumento da demanda da atividade judicante	5	1	5	Realização de concurso e aumento de controles.
Aprovação de leis que fortaleçam o exercício da medicina	<b>(O)</b> Fomentar a criação de Lei de fortalecimento do exercício da medicina	Fortalecimento do papel da instituição / Maior credibilidade gerada para a instituição	2	16	32	Trabalho político junto aos Deputados Federais e Senadores do Estado do Ceará.
Extinção dos conselhos profissionais	<b>(R)</b> Legislação de Extinção	Dissolução da Instituição	2	16	32	Trabalho político junto aos Deputados Federais e Senadores do Estado do Ceará.
Recessão	<b>(R)</b> Momento da economia nacional	Inadimplência	3	8	24	Fortalecimento da cobrança; Viabilizar protesto e dívida ativa.
Carga tributária	<b>(R)</b> Aumento da carga tributária	Inadimplência / Desequilíbrio financeiro	2	4	8	Fortalecimento cobrança; Reestruturação interna.
Excesso de obrigações trabalhistas	<b>(R)</b> Aumento da carga tributária	Desequilíbrio financeiro	2	2	4	
Mobilidade financeira pela mudança na legislação permitindo aplicações variadas	<b>(O)</b> Mudança da legislação	Maior sustentabilidade institucional	2	2	4	
Crescimento econômico	<b>(O)</b> Maior poder de pagamento PF e PJ	Redução da inadimplência	4	1	4	
Fiscalização pelo TCU	<b>(O)</b> Manutenção da adequação à legislação	Melhoria do controle interno	4	4	16	Otimização do controle interno; Agir conforme a lei.
Desconhecimento da atividade fim do Conselho por parte dos médicos	<b>(R)</b> Críticas infundadas / falta de comprometimento com a instituição / desvalorização da entidade	Insatisfação, cobrança e inadimplência	4	4	16	Melhorar comunicação externa e divulgação das atividades do conselho.
Má formação acadêmica	<b>(R)</b> Má prática médica	Aumento da demanda da atividade judicante	5	2	10	Apoio à prova de proficiência sequencial a ser realizada pelo Ministério da Educação; Ação política no sentido de impedir abertura indiscriminada de novas escolas.
Greve dos médicos	<b>(R)</b> Transgressão ética do movimento	Aumento da demanda da atividade judicante	3	1	3	
	<b>(O)</b> Suporte ético	Fortalecimento político da instituição	3	1	3	
Invasão de competências	<b>(R)</b> Interferência nas competências profissionais da medicina por outras profissões da saúde	Cobrança e insatisfação dos médicos	5	2	10	Judicialização de casos concretos.

Fator de Risco	Risco (R) / oportunidade (O)	Consequência	Probab.	Grav.	Nível Risco	Iniciativas para Tratamento
Oportunidades de Parceria com entidades	<b>(O)</b> Interação com as entidades	Agilidade de resposta/ação com entidades parceiras	3	4	12	Buscar parcerias com entidades / Criar agenda política.
Políticas públicas de saúde	<b>(R)</b> Má implantação	Aumento da demanda da atividade judicante e fiscalizatória	4	4	16	Intensificação das fiscalizações / Divulgação das ações do conselho; Criação de comissão de assuntos parlamentares pelo CREMEC.
	<b>(O)</b> Boa implantação	Diminuição da demanda da atividade judicante e fiscalizatória	3	2	6	Divulgação das ações do conselho; Criação de comissão de assuntos parlamentares pelo CREMEC.
Insegurança dos locais de trabalho	<b>(R)</b> Violência	Desgaste institucional	4	8	32	Intensificação das fiscalizações; Divulgação das ações do conselho; Parceria com autoridades competentes.
Estruturas físicas comprometidas das unidades de saúde	<b>(R)</b> Aumento da demanda fiscalizatória	Aumento do número de fiscalizações	5	4	20	Maior articulação com órgãos fiscalizatórios (VISA, Bombeiros, COREN);
	<b>(R)</b> Aumenta o risco de o médico cometer falha ética	Aumenta número de sindicâncias e PEP's	4	16	64	Pressionar gestor público para garantir melhoria das condições estruturais das unidades de saúde;
	<b>(R)</b> Aumento do risco de acidentes para médicos e pacientes	Médicos e pacientes vitimados	2	16	32	Fortalecer o setor de fiscalizações;
	<b>(R)</b> Recusa de Direções Técnicas - DT	Unidades hospitalares sem DT	2	16	32	Fomentar a participação dos médicos nas denúncias com relação à má estrutura física das unidades. (Entendimento do item III do Capítulo II do CEM); Ações junto às SESAs para garantir nomeações dos DT.
Telemedicina	<b>(O)</b> Telemedicina regulamentada	Prática segura da telemedicina	4	16	64	Trabalhar junto ao CFM para regulamentação da Telemedicina; Promover discussão local do assunto com entidades médicas e com a categoria;
	<b>(R)</b> Telemedicina Não regulamentada	Prática médica de risco ético, com riscos para os pacientes / Regulamentação por outros órgãos	3	16	48	Promover a saúde digital / eletrônica.

Fator de Risco	Risco (R) / oportunidade (O)	Consequência	Probab.	Grav.	Nível Risco	Iniciativas para Tratamento
Tecnologia na área médica	<b>(O)</b> Incorporação pela CONITEC	Prática médica baseada evidência científica, uso racional dos custos da saúde	4	16	64	Apoiar as diretrizes emanadas da CONITEC;  Promover medicina baseada em evidências científicas.
	<b>(R)</b> Incorporação não científica	Prática médica sem evidência científica, elevação desnecessária dos custos da saúde, falsa expectativas na sociedade, risco de sindicâncias e PEP	3	8	24	
Mídias sociais	<b>(O)</b> Melhor divulgar as ações do CREMEC	CREMEC conectado com a sociedade e os médicos; comunicação ágil e efetiva	5	8	40	Fortalecer e ampliar o setor de comunicação.
	<b>(R)</b> CREMEC sem comunicação com a sociedade	CREMEC desconectado do mundo	1	16	16	
Insegurança, ataques cibernéticos	<b>(R)</b> Quebra do sigilo das informações do CREMEC	Perda / Exposição de informações sigilosas	3	16	48	Fortalecer o setor de TI com implementação de Política de Segurança das Informações.
Software - atualização	<b>(O)</b> Trabalhar com plataformas de informática avançadas e seguras	Celeridade, segurança nas atividades informatizadas da entidade	5	3	15	Implementar plano de atualização permanente de SW;  Implantar SW de virtualização dos processos.
EAD - vídeo conferência	<b>(O)</b> Otimizar ações de atualização médica; melhorar comunicação com as seccionais, outros CRMs, com Universidades e outras entidades de interesse	Classe médica atualizada; proteção da sociedade; comunicação otimizada com seccionais e CRMs e CFM	4	8	32	Atualização e otimização das mídias digitais do CREMEC;  Implementar projeto de EAD (salas de videoconferência).
Eleições - impedimento legal do uso das tecnologias	<b>(R)</b> Eleições conturbadas, com baixa adesão, boca de urna, insegurança do resultado	Eleições com potencial resultado de baixa participação	1	8	8	Trabalho político junto aos Deputados Federais e Senadores do Estado do Ceará;  Criação de comissão de assuntos parlamentares pelo CREMEC;  Demandar junto ao CFM ações para discussão da Lei 3268/57.
LGPD	<b>(O)</b> Segurança das informações sigilosas	Informações sigilosas preservadas	5	5	25	Realizar adequação do CREMEC à LGPD, incluindo capacitações.
	<b>(R)</b> Vulnerabilidade das informações sigilosas	Informações sigilosas sob risco de vazamentos	1	16	16	
Períodos de seca no estado	<b>(R)</b> Mais adoecimento, mais pressão sobre os	Aumento de demanda fiscalizatória reativa, de	3	2	6	Ações políticas junto aos órgãos competentes.

Fator de Risco	Risco (R) / oportunidade (O)	Consequência	Probab.	Grav.	Nível Risco	Iniciativas para Tratamento
	serviços de saúde, precarização dos serviços de saúde, comprometimento do IDH	abertura de sindicâncias e PEP				
Elevada temperatura ambiental	<b>(R)</b> Mais adoecimento, mais pressão sobre os serviços de saúde, precarização dos serviços de saúde, comprometimento do IDH	Aumento de demanda fiscalizatória reativa, de abertura de sindicâncias e PEP	2	2	4	
Enchentes	<b>(R)</b> Mais adoecimento, mais pressão sobre os serviços de saúde, precarização dos serviços de saúde	Aumento de demanda fiscalizatória reativa, de abertura de sindicâncias e PEP	2	2	4	
Deficiência de saneamento básico	<b>(R)</b> Mais adoecimento, mais pressão sobre os serviços de saúde	Aumento de demanda fiscalizatória reativa, de abertura de sindicâncias e PEP	3	16	48	Ações políticas junto aos órgãos competentes.
Poluição do ar e dos mananciais	<b>(R)</b> Mais adoecimento, mais pressão sobre os serviços de saúde, precarização dos serviços de saúde	Aumento de demanda fiscalizatória reativa, de abertura de sindicâncias e PEP	3	8	24	Ações políticas junto aos órgãos competentes.
Responsabilidade socioambiental	<b>(O)</b> Comprometimento efetivo com a defesa do ambiente e da sociedade	Entidade com maior visibilidade e respeitabilidade	3	2	6	Investir em educação ambiental na instituição.
Educação ambiental	<b>(O)</b> Comprometimento efetivo com a defesa do ambiente e da sociedade	Entidade com maior visibilidade e respeitabilidade	3	2	6	Investir em educação ambiental na instituição.
Exercício ilegal da Medicina	<b>(R)</b> Existência do exercício ilegal	Desacreditação da instituição	3	2	6	Denúncia aos órgãos competentes; Emissão de recomendações aos diretores técnicos com orientações relativas a conferência de documentação dos médicos.
Desconhecimento do CEM e outras normas pelos médicos	<b>(R)</b> Conflito ético	Aumento da demanda da atividade judicante e demanda ética	4	4	16	Divulgação e atividades pedagógicas / educação médica continuada; Fortalecer articulação com escolas médicas, residências médicas e sociedade de especialidades; Envolvimento das comissões de ética e câmaras técnicas.

Fator de Risco	Risco (R) / oportunidade (O)	Consequência	Probab.	Grav.	Nível Risco	Iniciativas para Tratamento
PL Médicos para o Brasil	<b>(R)</b> Aprovação da legislação	Possível insatisfação da categoria e sociedade	5	2	10	Esclarecimento da sociedade.

#### 4. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Os *Objetivos Estratégicos do CREMEC* foram definidos com a utilização da metodologia do *Balanced Scorecard*, em quatro perspectivas: *Financeiro, Clientes, Processos Internos e Aprendizado e Crescimento*. O alinhamento entre os objetivos estratégicos e a *Missão e Visão do CREMEC* foi representado em um *Mapa Estratégico*.

Para cada *Objetivo Estratégico*, foram definidos *Indicadores Chaves de Performance (KPI - Key Performance Indicator)*, sendo apresentada a fórmula para medição, periodicidade de medição e membro da direção responsável.

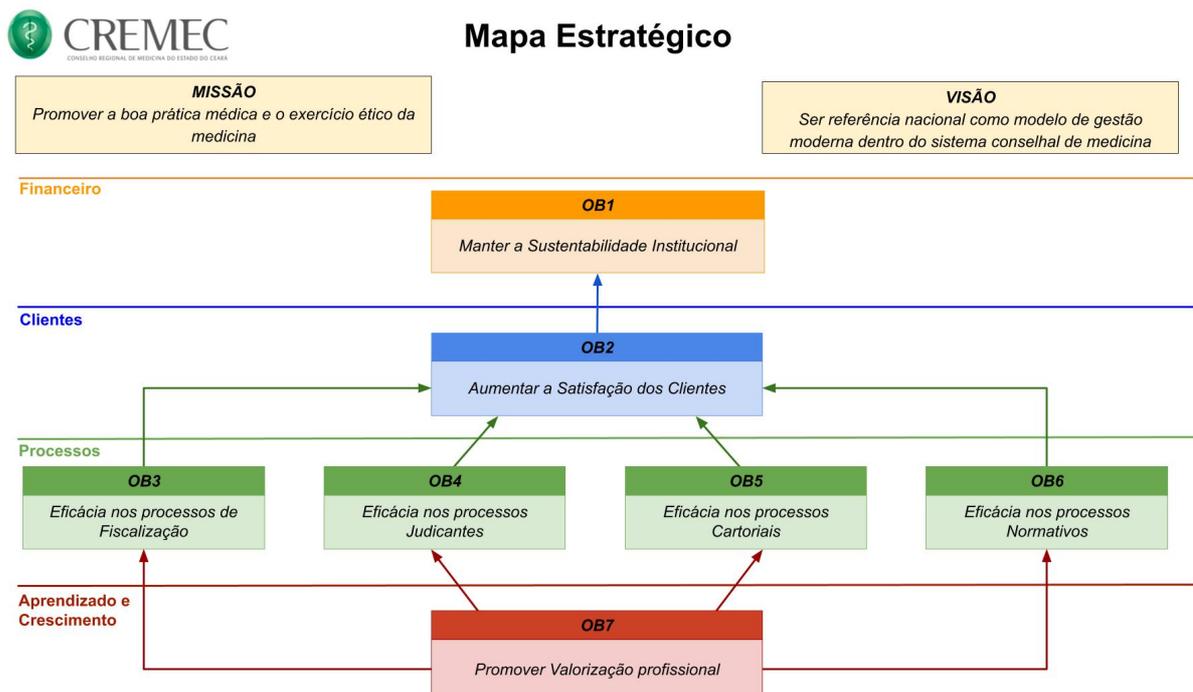
Foi realizada análise dos resultados dos indicadores nos últimos três anos e definidas metas para o ano de 2020. Para os indicadores sem histórico, foram estabelecidas ações de realização da medição inicial, para que possam ser definidas as metas de melhoria de desempenho.

Alguns indicadores foram considerados de controle, com objetivo de complemento de informações para auxílio nas tomadas de decisões, não tendo sido definidas metas específicas, tais como: *Superavit Contábil (SUC), Índice de Fiscalização Reativa (IFRa), Índice de Fiscalização reativa na Capital (IFRaC), Índice de Fiscalização Reativa no Interior (IFRaI) e Inscrições (INC) PF*.

Os *KPI's* devem ser desdobrados em indicadores táticos e operacionais, junto aos responsáveis pelos processos, sendo utilizada a metodologia de gestão a vista e apresentação de resultados mensais.

Para que os *Objetivos Estratégicos* sejam alcançados, foram estabelecidas ações estratégicas, denominadas *Projetos Estratégicos*.

##### 4.1. Mapa Estratégico



#### 4.2. Objetivos Estratégicos

Objetivos Estratégicos	Perspectiva do BSC	Indicadores Estratégicos (KPI)	Fórmula	Periodicidade medição	Responsável
<b>(OB1) Manter a Sustentabilidade Institucional</b>	Financeira	Inadimplência PJ (IPJ)	$\frac{\text{Número de PJ Inadimplentes}}{\text{Número total de PJ ativos}} \times 100$	Mensal	Tesoureiro
		Inadimplência PF (IPF)	$\frac{\text{Número de PF Inadimplentes}}{\text{Número total de PF ativos não jubilados/remidos}} \times 100$	Mensal	Tesoureiro
		Superavit Contábil (SUC)	$\frac{\text{Receitas} - \text{Despesas}}{\text{Receitas}}$	Mensal	Tesoureiro
		Índice de Segurança Financeira (ISF)	$\frac{\text{Despesas}}{\text{Receitas}}$	Mensal	Tesoureiro
<b>(OB2) Aumentar a Satisfação dos Clientes</b>	Cliente	Índice de Satisfação do Cliente Médico (ISM)	Compilação do resultado da pesquisa de satisfação	Semestral	Primeiro Secretário
		Índice de Satisfação do Cliente PJ (ISJ)	Compilação do resultado da pesquisa de satisfação	Semestral	Primeiro Secretário
		Índice de Satisfação Global (ISG)	Compilação do resultado da pesquisa de Satisfação	Semestral	Primeiro Secretário
<b>(OB3) Eficácia nos processos de Fiscalização</b>	Processos Internos	Índice de Fiscalização realizada (IFR)	$\frac{\text{Nº de Fiscalizações realizadas}}{\text{Nº de Fiscalizações planejadas}} \times 100$	Mensal	Secretário Geral
		Índice de Fiscalização Reativa (IFRa)	$\frac{\text{Nº de Fiscalizações reativas}}{\text{Nº de Fiscalizações realizadas}} \times 100$	Mensal	Secretário Geral
		Índice de Fiscalização Reativa na Capital (IFRaC)	$\frac{\text{Nº de Fiscalizações reativas na Capital}}{\text{Nº de Fiscalizações realizadas na Capital}} \times 100$	Mensal	Secretário Geral
		Índice de Fiscalização reativa no Interior (IFRaI)	$\frac{\text{Nº de Fiscalizações reativas no Interior}}{\text{Nº de Fiscalizações realizadas no Interior}} \times 100$	Mensal	Secretário Geral

Objetivos Estratégicos	Perspectiva do BSC	Indicadores Estratégicos (KPI)	Fórmula	Periodicidade medição	Responsável
<b>(OB4) Eficácia nos processos Judicantes</b>	Processos Internos	Índice de Sindicâncias Julgadas (ISJ)	Sindicâncias Julgadas / Sindicâncias Instauradas	Anual	Vice Corregedor
		Índice de PEP's Julgados (IPJ)	PEP's Julgados / PEP's Instaurados	Anual	Corregedor
<b>(OB5) Eficácia nos processos Cartoriais</b>	Processos Internos	Inscrições (INC) PF	Número de inscrições no período	Mensal	Primeiro Secretário
		Inscrições (INC) PJ	Número de inscrições no período	Mensal	Primeiro Secretário
		Inscrições (INC) RQE (Solicitações)	Número de inscrições no período	Mensal	Primeiro Secretário
<b>(OB6) Eficácia nos processos Normativos</b>	Processos Internos	Tempo de atendimento a respostas diretas (TAR)	Respostas Diretas entregues no prazo / Quantidade de solicitações (prazo 15 dias)	Mensal	Segundo Secretário
		Tempo de atendimento a pareceres (TAP)	Pareceres entregues no prazo / Quantidade de solicitações (prazo 45 dias)	Mensal	Segundo Secretário
<b>(OB7) Promover Valorização profissional</b>	Aprendizado e Crescimento	Índice de Clima Organizacional (ICO)	Compilação do resultado da Pesquisa de Clima	Anual	Secretário Geral
		Índice de Execução do Plano Anual de Capacitação (PAC)	Capacitações realizadas dividido pelas capacitações planejadas x 100	Anual	Secretário Geral

### 4.3. Resultados e Metas

#### 4.3.1. (OB1) Manter a Sustentabilidade Institucional

Indicadores Estratégicos (KPI)	Resultado				Meta 2021
	2017	2018	2019	2020	
Inadimplência PJ (IPJ)			26%	36,25%	Máximo de 26%
Inadimplência PF (IPF)	10,60%	9,70%	11%	31,12%	Máximo de 11%
Superavit Contábil (SUC)	R\$ 2.083.480,00	R\$ 561.168,38	R\$ 3.321.507,34	R\$ 563.947,56	NA
Índice de Segurança Financeira (ISF)	0,83	0,96	0,84	0,96	Menor que 0,9

#### 4.3.2. (OB2) Aumentar a Satisfação dos Clientes

Indicadores Estratégicos (KPI)	Resultado				Meta 2021
	2017	2018	2019	2020	
Índice de Satisfação do Cliente Médico (ISM)	-	-	-	71,40	80%
Índice de Satisfação do Cliente PJ (ISJ)	-	-	-	-	Criar instrumento e aplicar a pesquisa
Índice de Satisfação Global (ISG)	-	-	-	-	Criar instrumento e aplicar a pesquisa

#### 4.3.3. (OB3) Eficácia nos Processos de Fiscalização

Indicadores Estratégicos (KPI)	Resultado				Meta 2021
	2017	2018	2019	2020	
Índice de Fiscalização Realizada (IFR)	80,00%	85,65%	138,89%	-	-
Índice de Fiscalização Reativa (IFRa)	65,22%	72,08%	-	-	NA
Índice de Fiscalização Reativa na Capital (IFRaC)	61,86%	79,05%	-	-	NA
Índice de Fiscalização Reativa no Interior (IFRaI)	68,97%	64,13%	-	-	NA

#### 4.3.4. (OB4) Eficácia nos Processos Judicantes

Indicadores Estratégicos (KPI)	Resultado				Meta 2021
	2017	2018	2019	2020	
Índice de Sindicâncias Julgadas (ISJ)	0,94	0,97	1,00	0,72	1,10
Índice de PEP's Julgados (IPJ)	0,82	0,88	1,12	0,81	1,10

#### 4.3.5. (OB5) Eficácia nos Processos Cartoriais

Indicadores Estratégicos (KPI)	Resultado				Meta 2021
	2017	2018	2019	2020	
Inscrições (INC) PF	920	1005	1090	991	NA
Inscrições (INC) PJ	269	294	314	232	Aumento de 10% relacionado ao período anterior
Inscrições (INC) RQE (Solicitações)	517	983	1311	801	NA

#### 4.3.6. (OB6) Eficácia nos Processos Normativos

Indicadores Estratégicos (KPI)	Resultado				Meta 2021
	2017	2018	2019	2020	
Tempo de Atendimento a Respostas Diretas (TAR)	-	-	-	92,31%	90%
Tempo de Atendimento a Pareceres (TAP)	-	-	-	73,53%	75%

#### 4.3.7. (OB7) Promover Valorização Profissional

Indicadores Estratégicos (KPI)	Resultado				Meta 2021
	2017	2018	2019	2020	
Índice de Clima Organizacional (ICO)	-	-	-	3,18	3,5
Índice de Execução do Plano Anual de Capacitação (PAC)	-	-	-	-	Realizar LNT (Levantamento de Necessidade de Capacitação) e elaborar o PAC

## 5. PROJETOS

### 5.1.1. Projetos para Manter a Sustentabilidade Institucional

O que será feito (Nome do Projeto)	Orientações para o Plano Tático	Responsável	Quando será iniciado	Quando será concluído	Recursos necessários	Método para avaliar a eficácia	Status
<b>Implementar gestão de cobrança no setor financeiro</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definir profissional dedicado a cobrança;</li> <li>- Implementar permanentemente planos de melhoria para a gestão de cobrança, através de análise dos indicadores de desempenho;</li> <li>- Elaborar Política de Cobrança;</li> <li>- Implementar ações de telecobrança;</li> <li>- Diminuir o custo efetivo da cobrança (otimização);</li> <li>- Melhorar a metodologia de cobrança, com recursos tecnológicos, eliminando o envio de boletos por correios;</li> <li>- Renegociar taxas com os bancos;</li> <li>- Monitorar inscrição e cobrança na Dívida Ativa da União.</li> </ul>	Tesoureiro	Jan.21	6 meses pós concurso	Humano / Tecnológico	Valor recebido/valor a ser cobrado	
<b>Atualização de cadastros PJ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementação de frente de fiscalização para levantamento das empresas cadastradas;</li> <li>- Levantar informações das empresas fechadas em cada mês.</li> </ul>	Secretário Geral	1 mês após o concurso	12 meses pós concurso	Humano / Tecnológico / Frota	Relação realizado / planejado	
<b>Mapeamento de PJs não inscritas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborar plano de mapeamento de PJs não inscritos.</li> </ul>	Secretário Geral	3 meses pós concurso p/ implementação	Contínuo	Humano / Tecnológico / Transporte	Índice de adequação / não conformidades identificadas	
<b>Campanha de conscientização e legalidade do registro de PF, PJ e RQE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estruturar setor de comunicação e marketing</li> <li>- Definir plano de comunicação junto à empresa de mkt contratada</li> <li>- Manutenção da atualização do cadastro</li> </ul>	Presidente / 1o Secretário	Jan.21	Contínuo	Setor de marketing estabelecido	Observacional	
<b>Mapeamento de RQE não inscritas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborar plano de mapeamento de RQE não inscritos.</li> </ul>	1o Secretário	3 meses pós concurso p/ implementação	Contínuo	Humano / Tecnológico / Transporte	Índice de adequação / não conformidades identificadas	
<b>Otimização dos Custos e Despesas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborar plano de ação de otimização de recursos;</li> <li>- Buscar alternativas de despesas com responsabilidade ambiental;</li> <li>- Otimizar permanentemente despesas;</li> <li>- Manter responsabilidade fiscal.</li> </ul>	Presidente	Abr.20	Contínuo	Humano / Tecnológico / Financeiro	relação mês ano anterior/mês ano atual	Em andamento
<b>Reestruturar o Setor Financeiro</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aquisição de estações de trabalho;</li> <li>- Aumentar corpo de Servidores da Coordenação Financeira / Setor Financeiro.</li> </ul>	Tesoureiro	Após concurso	2 meses pós concurso p/ implementação	Humano / Tecnológico / Financeiro	Observacional	

O que será feito (Nome do Projeto)	Orientações para o Plano Tático	Responsável	Quando será iniciado	Quando será concluído	Recursos necessários	Método para avaliar a eficácia	Status
<b>Melhorar relacionamento institucional</b>	- Melhorar relacionamento com instituições externas relacionadas (Conselho de Contabilidade, Receita Federal, Junta Comercial).	Presidente	Abr.20	Contínuo	Humano/ Tecnológico / Financeiro	Observacional	

### 5.1.2. Projetos para Aumentar a Satisfação dos Clientes

O que será feito (Nome do Projeto)	Orientações para o Plano Tático	Responsável	Quando será iniciado	Quando será concluído	Recursos necessários	Método para avaliar a eficácia	Status
<b>Informatização dos Processos Internos</b>	- Digitalização de todos os processos internos; - Tramitação eletrônica; - Implementar ferramentas disponibilizadas pelo CFM; - Montar um plano de implementação por processos de trabalho.	Presidência / Secretário Geral	Abr.21	Out.21	Humano/ Tecnológico / Financeiro	Acompanhamen to da realização das atividades previstas no plano	Em andame nto
<b>Virtualização das demandas externas</b>	- Fluxo automático de informações com acesso pelo cliente de forma virtual; - Disponibilizar serviços de forma virtual para os clientes (online); - Montar um plano de implementação por processos de trabalho.	Presidência / 1o Secretário	Ago.21	Out.21	Humano/ Tecnológico / Financeiro	Acompanhamen to da realização das atividades previstas no plano	Em andame nto
<b>Implementar pesquisa de satisfação dos clientes</b>	- Definir instrumento, plataforma, conteúdos.	Presidência / ouvidoria	Mai.20	Dez.20	Humano/ Tecnológico / Financeiro	Índice de satisfação dos clientes	Realiza do
<b>Reestruturação do Setor de Protocolo / Atendimento</b>	- Criar sala reservada para o protocolo; - Adequação da infraestrutura para o protocolo; - Sistematizar fluxo da documentação no protocolo; - Mudar cultura para garantir alimentação das informações no protocolo; - Capacitação dos profissionais na utilização do protocolo; - Disponibilização de ferramenta virtual no Protocolo; - Providenciar profissional para o setor de Protocolo; - Garantir plena capacidade de prestar informações aos clientes de forma célere; - Ampliar e automatizar atendimento virtual.	Secretário Geral	Ago.20	Ago.21	Humano/ Tecnológico / Financeiro	Índice de satisfação dos clientes	

O que será feito (Nome do Projeto)	Orientações para o Plano Tático	Responsável	Quando será iniciado	Quando será concluído	Recursos necessários	Método para avaliar a eficácia	Status
<b>Reestruturar as Seccionais</b>	- Ampliar autonomia das Seccionais, incluindo processos cartoriais.	Vice Presidência	Jun.20	Ago.21	Humano/ Tecnológico / Financeiro	Índice de satisfação dos clientes	Em andamento
<b>Implementar pesquisa de satisfação dos clientes PJ</b>	- Atualizar cadastros - Levantar os contatos dos Diretores Gerais para responder a pesquisa	Presidência / 1o Secretário	Fev.21	Abr.21	Humano/ Tecnológico / Financeiro	Índice de satisfação dos clientes	

### 5.1.3. Projetos para Eficácia nos Processos de Fiscalização

O que será feito (Nome do Projeto)	Orientações para o Plano Tático	Responsável	Quando será iniciado	Quando será concluído	Recursos necessários	Método para avaliar a eficácia	Status
<b>Otimização das Ações de Fiscalização</b>	- Definir universo de Unidades de Saúde;  - Sistematizar Inteligência de Fiscalização (Tomada de decisões baseadas em informações estratégicas);  - Definição da capacidade de fiscalização anual;  - Definição de prioridades;  - Expansão da equipe de fiscalização;  - Incremento da infraestrutura do Setor;  - Reuniões mensais de avaliação das ações;  - Elaborar plano de melhoria das ações de fiscalizações proativas da capital e do interior.	Secretário Geral	Abr.20	Contínuo	Humano/ Tecnológico / Financeiro	Acompanhamento dos indicadores estratégicos definidos	
<b>Monitoramento da implementação das recomendações</b>	- Fiscalizações de follow-up;  - Solicitação das evidências de ações corretivas;  - Implementar a ferramenta de monitoramento do CRVirtual;  - Criar atividades de monitoramento dentro do setor de fiscalização, com um servidor responsável pelos monitoramentos (planilha de controle, contato com a instituição fiscalizada, cobrança das respostas do relatório).	Presidência / Secretário Geral	Mai.20	Contínuo	Humano/ Tecnológico / Financeiro	Índice de ações corretivas implementadas por fiscalização realizada	
<b>Programa de Atendimento às resoluções do CFM</b>	Definir plano de ação para regulamentar: - Diretor Técnico; - Diretor Clínico; - Regimento Interno; - Comissões Obrigatórias.  Implementar ações de relacionamento com os Diretores Técnicos.	Presidência / Secretário Geral	Abr.20	Contínuo	Humano/ Tecnológico / Financeiro	Acompanhamento das ações definidas no plano.	
<b>Realizar Fórum Anual de Fiscalização do CREMEC</b>	Prestação de contas à sociedade sobre a fiscalização de 2019.	Vice Presidência / Secretário Geral	Fev.20	Contínuo (anual)	Humano/ Tecnológico / Financeiro	Avaliação de reação ao Fórum	

O que será feito (Nome do Projeto)	Orientações para o Plano Tático	Responsável	Quando será iniciado	Quando será concluído	Recursos necessários	Método para avaliar a eficácia	Status
<b>Melhorar relacionamento institucional</b>	- Melhorar relacionamento com instituições externas relacionadas (Ministério Público; SMS; SESA).	Presidente	Abr.20	Contínuo	Humano/ Tecnológico / Financeiro	Observacional	
<b>Unificar ações de Fiscalização e CODAME</b>	- Melhoria da infraestrutura e RH para a CODAME; - Elaborar Plano de melhoria para os TAC's; - Otimizar as ações de educação continuada específica (CODAME); - Implementar interação com o marketing.	Secretário Geral	Fev.20	2 meses pós concurso	Humano/ Tecnológico / Financeiro	Observacional	

#### 5.1.4. Projetos para Eficácia nos Processos Judicantes

O que será feito (Nome do Projeto)	Orientações para o Plano Tático	Responsável	Quando será iniciado	Quando será concluído	Recursos necessários	Método para avaliar a eficácia	Status
<b>Digitalização dos processos</b>	Adequação estrutural operacional.	Corregedores	Imediato	Dez.20	Concurso / Equipamentos	Percentual de digitalizados / físicos	Não realizado! Deve ser integrado com o CFM
<b>Segurança na transmissão e arquivo</b>	Certificação digital.	Informática	Imediato	Dez.20	Software	Quantidade de erros	Em andamento - processo de licitação
<b>Validação dos documentos</b>	Certificação digital.	Informática	Imediato	Dez.20	Software	Quantidade de erros	Em andamento
<b>Treinamentos de conselheiros</b>	Criar e realizar semestralmente sobre a formalidade dos procedimentos.	Presidência / Vice- Presidência	Jan.21	Dez.21	Disponibilidade e humana	--	
<b>Motivação conselheiro</b>	Promover encontros dos conselheiros.	Presidência / Vice- Presidência	Jan.21	contínuo	Diárias / Logística	--	
<b>Reuniões com conselheiros</b>	Realizar reuniões sistemáticas com os conselheiros para acompanhamento dos processos	Corregedores	Jan.21	contínuo	Disponibilidade e humana	-	

### 5.1.5. Projetos para Eficácia nos Processos Cartoriais

O que será feito (Nome do Projeto)	Orientações para o Plano Tático	Responsável	Quando será iniciado	Quando será concluído	Recursos necessários	Método para avaliar a eficácia	Status
<b>Reestruturação dos Setores de Registro</b>	- Melhorar local de trabalho, que atualmente funciona aberto, sem rendimento do ar-condicionado, com ruído; - Organizar local adequado para guarda dos documentos; - Concentrar todos os setores do Cartorial no mesmo ambiente (racionalização do espaço físico no 1o andar); - Contratação de RH para o setor.	1º Secretário	Mar.20	Jul.20	Humano/ Tecnológico / Financeiro	Observacional e acompanhamento dos indicadores estratégicos	Ações realizadas, ficando apenas a ação de contratação de um Analista de RH, até março de 2021
	- Contratação de Analista de RH	Secretário Geral	Abr.21	Jun.21	Concurso	Observacional	
<b>Digitalização dos processos cartoriais existentes</b>	- Elaborar plano de ação para digitalização dos processos cartoriais	1º Secretário	Agosto.21	Ago.22	Humano/ Tecnológico / Financeiro	Observacional	

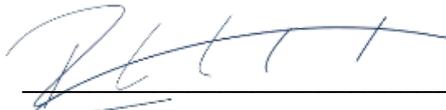
### 5.1.6. Projetos para Eficácia nos Processos Normativos

O que será feito (Nome do Projeto)	Orientações para o Plano Tático	Responsável	Quando será iniciado	Quando será concluído	Recursos necessários	Método para avaliar a eficácia	Status
<b>Reestruturação de pessoal / treinamento</b>	Treinar funcionário com as rotinas pré-estabelecidas, inclusive quanto ao sistema de controle (informática).	2º Secretário	Abr.21	Jun.21	Humano/ Tecnológico / Financeiro	Observacional e acompanhamento dos indicadores estratégicos	
<b>Criação de mecanismos de controle na produção</b>	Implantação de um sistema informatizado de controle na emissão dos normativos, com controle de numeração, relator, situação no processo de aprovação.	2º Secretário	Abr.21	Jun.21	Humano/ Tecnológico / Financeiro	Observacional e acompanhamento dos indicadores estratégicos	
<b>Otimizar o trabalho das Câmaras Técnicas</b>	Os membros precisam ser informados quanto às responsabilidades e necessidades, essencialmente quanto às reuniões, evitando assim que se leve prazo significativo para a emissão do instrumento.	Vice- Presidência	Abr.21	Jun.21	Humano/ Tecnológico / Financeiro	Observacional e acompanhamento dos indicadores estratégicos	

**5.1.7. Projetos para Promover Valorização Profissional**

O que será feito (Nome do Projeto)	Orientações para o Plano Tático	Responsável	Quando será iniciado	Quando será concluído	Recursos necessários	Método para avaliar a eficácia	Status
Revisão do Plano de Cargos	- Contratação de consultoria especializada em PCS	Vice-Presidência / Secretário Geral	Imediato	Dez.20	Financeiro	Plano de Cargos Homologado	
Implementação da Gestão de Pessoas	- Contratação de profissional de RH; - Implementação de pesquisa de clima organizacional; - Implementação de Programa de Capacitação; - Implementação de avaliação de desempenho.	Vice-Presidência / Secretário Geral	Após concurso e implementação do novo PCS	Mar.21	Humano/ Tecnológico / Financeiro	Índice de Clima Organizacional  Índice de desempenho do colaborador	

Fortaleza – CE, 17 de dezembro de 2020



Romeu Soares de Alencar  
 Diretor RS2 CONSULTORIA  
 rs2@rs2.com.br

RS2

CONSULTORIA

[www.rs2.com.br](http://www.rs2.com.br)