

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (PEI) 2019-2024



2019



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (PEI)
2019-2024**

CFM
Brasília- DF/ 2019

© 2019 – Planejamento estratégico institucional (PEI) 2019/2024

Conselho Federal de Medicina

Conselho Federal de Medicina - CFM

SGAS 915, Lote 72

CEP: 70390-150 – Brasília/DF – Brasil

Tel.: (+55) 61 3445 5900

Tel.: (61) 3445 5900 / Fax (61) 3346 0231 / e-mail: cfm@cfm.org.br

Disponível em versão eletrônica em: www.portal.cfm.org.br

Comissão Permanente de Gerenciamento de Projetos do CFM - COGEPE

Mauro Luiz de Britto Ribeiro (*coordenador*)

Dilza Teresinha Ambrós Ribeiro (*secretário*)

Aldo Carvalho Cunha

Erika Jaqueline Marques Feitoza Ferreira

Gleidson Porto Batista

Marcelo Ferreira Amorim

Catálogo na fonte: Eliane Maria de Medeiros e Silva – CRB1ª Região/ 1678

Conselho Federal de Medicina

Planejamento estratégico institucional (PEI): 2019-2024 / Conselho Federal de Medicina. - Brasília: CFM, 2019

40 p.

ISBN 978-85-87077-54-7

1. Planejamento estratégico. 2. Conselhos de Medicina - Planejamento estratégico. I. Título.

DIRETORIA DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Presidente

Mauro Luiz de Britto Ribeiro

1º Vice-Presidente

Donizetti Dimer Giamberardino Filho

2º Vice-Presidente

Alexandre de Menezes Rodrigues

3º Vice-Presidente

Emmanuel Fortes Silveira Cavalcanti

Secretário-Geral

Dilza Teresinha Ambrós Ribeiro

1º Secretário

Hideraldo Luís Souza Cabeça

2º Secretário

Tatiana Bragança de Azevedo Della Giustina

Tesoureiro

José Hiran da Silva Gallo

2º Tesoureiro

Salomão Rodrigues Filho

Corregedor

José Albertino Souza

Vice-Corregedor

Helena Carneiro Leão

Conselheiros titulares

Abdon José Murad Neto (Maranhão)
Ademar Carlos Augusto (Amazonas)
Adriano Sergio Freire Meira (Paraíba)
Alexandre de Menezes Rodrigues (Minas Gerais) Carlos
Magno Pretti Dalapicola (Espírito Santo) Christina Hajaj
Gonzalez (São Paulo)
Dilza Teresinha Ambros Ribeiro (Acre)
Domingos Sávio Matos Dantas (Roraima)
Donizetti Dimer Giamberardino Filho (Paraná)
Emmanuel Fortes Silveira Cavalcanti (Alagoas) Estevam
Rivello Alves (Tocantins)
Florentino Cardoso (AMB)
Helena Maria Carneiro Leão (Pernambuco) Hideraldo
Luís Souza Cabeça (Pará)
Jeancarlo Fernandes Cavalcante (Rio Grande do Norte)
José Albertino Souza (Ceará)
José Hiran da Silva Gallo (Rondônia)
Júlio Cesar Vieira Braga (Bahia)
Leonardo Sérvio Luz (Piauí)
Maria Teresa Renó Gonçalves (Amapá)
Mauro Luiz De Britto Ribeiro (Mato Grosso do Sul)
Natasha Shlessarenko Fraife Barreto (Mato Grosso)
Raphael Câmara Medeiros Parente (Rio de Janeiro)
Ricardo Scandian de Melo (Sergipe)
Rosylane Nascimento das Mercês Rocha (Distrito Federal)
Salomão Rodrigues Filho (Goiás)
Tatiana B. de Azevedo Della Giustina (Rio Grande do Sul)
Yáscara Pinheiro Lages Pinto (Piauí)

Conselheiros Suplentes

Alceu José Peixoto Pimentel (Alagoas) Alcindo Cerci
Neto (Paraná)
André Soares Dubeux (Pernambuco) Annelise Mota
de Alencar Meneguesso (Paraíba) Armando Bocchi
Barlem (Rio Grande do Sul) Cleiton Cássio Bach
(Rondônia)
Edson Yuzur Yasojima (Pará)
Flávio Freitas Barbosa (Mato Grosso do Sul)
Graziela Schmitz Bonin (Santa Catarina) Irene
Abramovich (São Paulo)
Jailson Luiz Tótola (Espírito Santo)
Jene Greyce Oliveira da Cruz (Acre)
José Avelar Dantas (Piauí)
José Luiz Bonamigo Filho (AMB)
Leonardo Emílio da Silva (Goiás)
Luis Guilherme Teixeira Dos Santos (Rio de Janeiro)
Maíra Pereira Dantas (Bahia)
Marco Tulio Muniz Franco (Amapá)
Marcos Lima de Freitas (Rio Grande do Norte)
Maria Inês de Miranda Lima (Minas Gerais)
Max Wagner de Lima (Mato Grosso)
Nailton Jorge Ferreira Lyra (Maranhão)
Nazareno Bertino Vasconcelos Barreto (Roraima)
Nivaldo Amaral de Souza (Amazonas)
Régia Maria do Socorro Vidal do Patrocínio (Ceará)
Sérgio Tamura (Distrito Federal)
Tomé Cesar Rabelo (Tocantins)
Venancio Gumes Lopes (Sergipe)

APRESENTAÇÃO

O planejamento estratégico assume cada vez um papel chave nas organizações públicas e privadas. Por meio dele, fluxos internos são aperfeiçoados e critérios, como transparência, modernidade, economicidade e avaliação de resultados, ganham importância na tomada de decisões.

A preocupação, com a qual o Conselho Federal de Medicina (CFM) comunga, é fortalecer a competência e a racionalidade nos processos de gestão. Assim, fica mais fácil reconhecer fragilidades, identificar forças e aproveitar oportunidades nos diferentes campos da vida institucional.

Desde 2017, o CFM identificou nessa ferramenta um poderoso auxiliar para seu crescimento. Assim, a partir dessa premissa, conselheiros, funcionários e colaboradores passaram a desenvolver suas atividades alinhados com a visão de futuro dessa autarquia que representa os interesses de meio milhão de médicos.

Neste documento, está descrito o caminho percorrido até o momento e as metas que se pretende alcançar com o passar do tempo. Certamente, com o engajamento de todos os envolvidos nesse processo, o CFM alcançará a excelência em suas diversas frentes de atuação.

Àqueles que somam forças com o CFM, desejamos uma boa leitura para que possam aproveitar a viagem que se apresenta. Que esse documento seja nossa bússola para ações individuais e coletivas, trazendo efetivas contribuições para o trabalho realizado em benefício dos médicos e da população.

Mauro Luiz de Britto Ribeiro

Presidente do CFM

Dilza Teresinha Ambrós Ribeiro

Secretária-geral do CFM

ÍNDICE

1. CONCEITOS	11
1.1. Ciclo de vida do gerenciamento estratégico	12
1.2. Arquitetura funcional, mapa estratégico e perspectivas do BSC	14
2. IDENTIDADE	16
2.1. Mapa de partes interessadas	17
2.2. Mapa de funções	20
2.3. Cadeia de valor	21
2.4. Mapa de ativos críticos	22
2.5. Missão organizacional	23
2.6. Arquitetura funcional	24
2.7. Valores corporativos.....	25
3. DIAGNÓSTICO	26
3.1. Levantamento histórico	27
3.2. Análise de ambiente.....	28
4. DIREÇÃO	31
4.1. Visão de futuro	32
4.2. Objetivos estratégicos.....	32
4.3. Mapa estratégico	33
4.4. Alinhamento estratégico.....	34
5. PLANEJAMENTO	36
5.1. BSC.....	37
5.2. Indicadores	37
5.3. Iniciativas.....	39

1. CONCEITOS

O planejamento é um **processo**, um conjunto de tarefas desempenhadas **para alcançar as metas comuns** e determinar os objetivos, estruturando a melhor maneira de atingi-los.



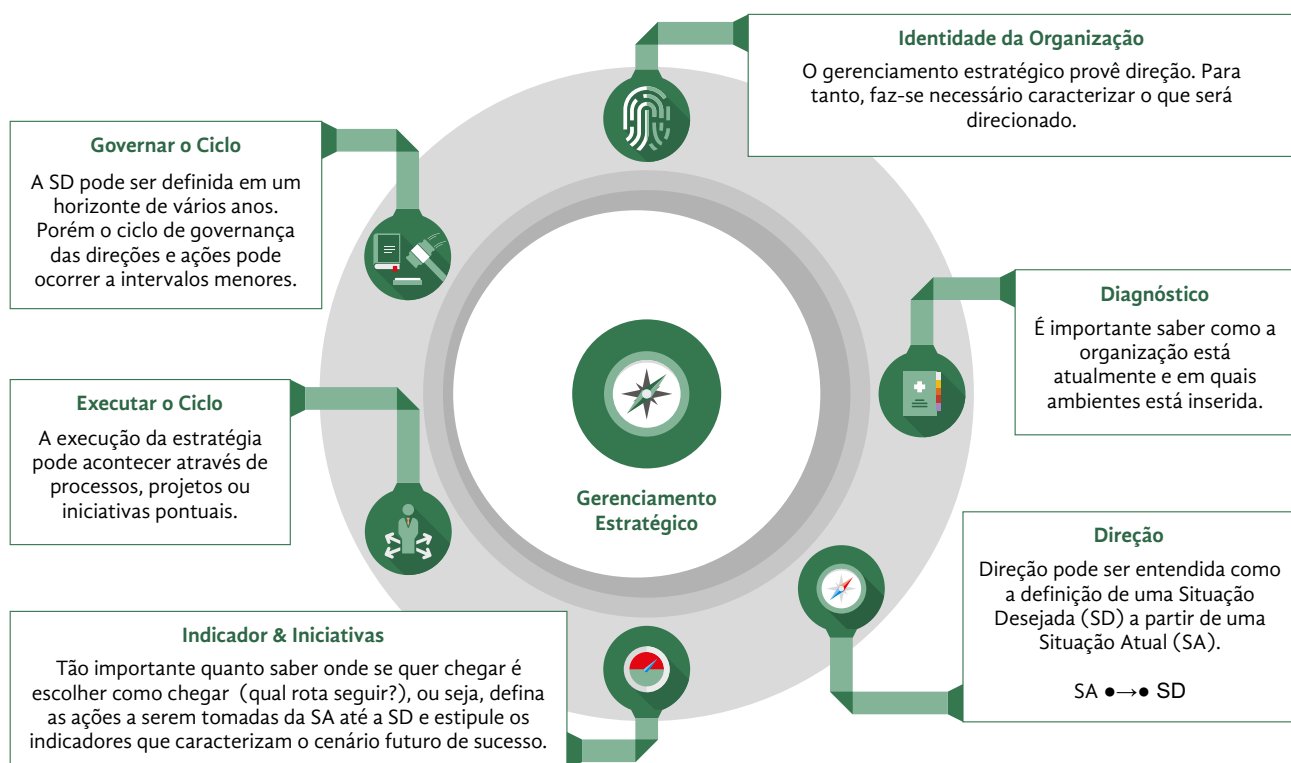


O planejamento estratégico significa **pensar a organização como um todo** em sua relação com o ambiente, **em uma perspectiva de futuro**; é ver o todo antes das partes e criar uma visão de futuro e os meios para alcançá-la.

O ciclo de vida do Planejamento estratégico institucional (PEI) 2019-2024 do Conselho Federal de Medicina (CFM) integra boas práticas e metodologias para facilitar a organização, governança e execução de ações. Esse ciclo inclui o *Balanced Scorecard* (BSC) como uma das metodologias.

1.1. Ciclo de vida do gerenciamento estratégico

O ciclo a seguir representa a sequência de levantamento de informações e de decisões que devem ocorrer para que o PEI mantenha coerência e alinhamento desde sua definição até a execução.



A necessidade de caracterizar a organização que implantará um modelo de gerenciamento estratégico está calcada na premissa de que, para se definir diretrizes de modo coerente, primeiro as pessoas devem reconhecer, de forma homogênea, o motivo da existência de tal instituição. Em resumo, a **identidade** organizacional deve estar clara.

Obedecendo ao ciclo de vida do modelo de gerenciamento estratégico, um **diagnóstico** da situação atual deve ser realizado para levantar informações que sejam pertinentes à tomada de decisão sobre aonde a organização quer chegar em um horizonte futuro.

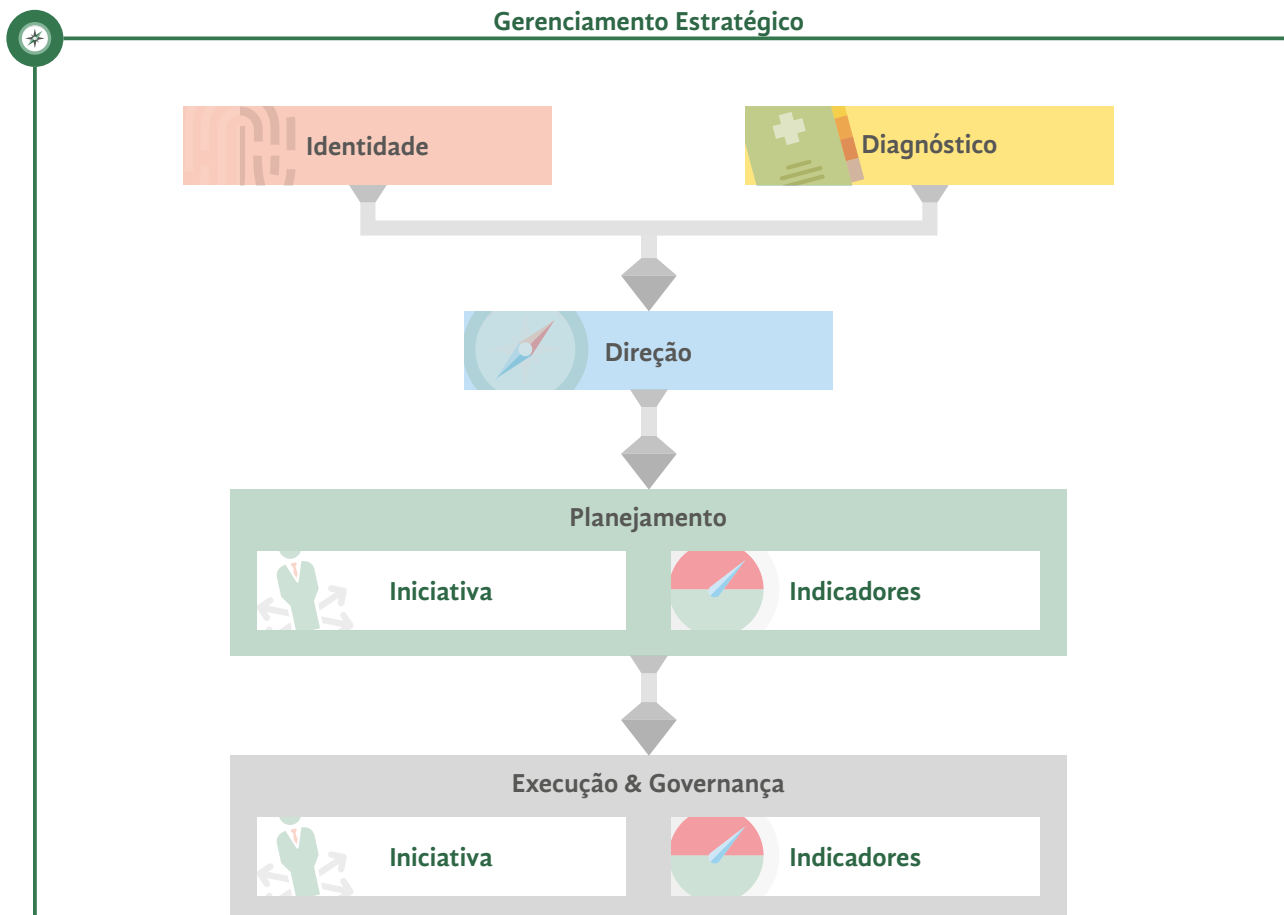


A etapa de **direção** na metodologia de implantação do gerenciamento estratégico define não só o “estado” em que a organização espera se encontrar em um futuro estabelecido, mas também o caracteriza de forma mensurável e estabelece as grandes diretrizes a serem adotadas.

Nesse momento começam as definições sobre as ações a serem realizadas, quem serão os envolvidos, quais os prazos a serem obedecidos, como os avanços serão monitorados, qual o nível de entrega esperado etc. A forma estruturada de reunir tais definições é conhecida como planejamento estratégico. Esse plano deve conter minimamente duas “pernas”: **indicadores** e **iniciativas**.

Os indicadores são necessários para estabelecer, de forma objetiva e mensurável, o “estado final desejado” como resultado daquele *pool* de ações. São utilizados, também, para o monitoramento do avanço das iniciativas, que, por sua vez, fornecem as rotas pelas quais se acredita que, se executadas a contento, irão resultar no “estado desejado”; normalmente assumem a forma de processos, projetos ou ações pontuais.

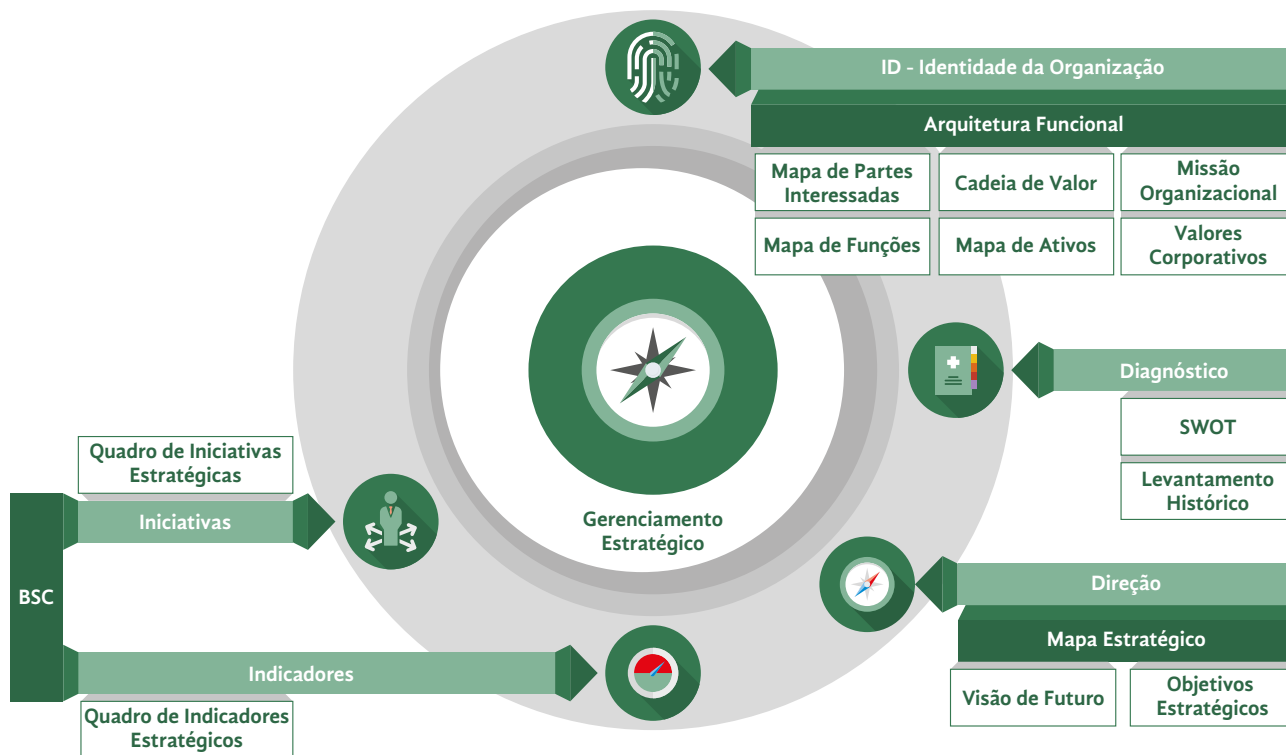
A definição de um modelo de gerenciamento estratégico só é possível se o esforço da organização não se limitar à aprovação de um plano estratégico. A definição de estratégias não entrega resultados e não assegura o alcance do “estado desejado”; é necessário **executar e governar**.





Para que o termo “gerenciamento” faça sentido, além de se criar uma identidade corporativa, levantar informações sobre a situação atual, estabelecer uma visão de futuro e construir um plano para as ações estratégicas, são necessários dois outros esforços: executar o plano estratégico e governar o ciclo estratégico. É a execução do plano estratégico que possibilitará resultados, e a governança do ciclo monitorará o ritmo e verificará se os resultados correspondem ao esperado ou se há necessidade de alterar ou incluir direcionamentos.

Para organizar as informações levantadas durante o ciclo de vida do gerenciamento estratégico foram utilizadas as seguintes estruturas:



Importantes na integração, no alinhamento e na governança das definições estratégicas, a arquitetura funcional, o mapa estratégico e o BSC foram metodologias utilizadas neste ciclo de planejamento.

1.2. Arquitetura funcional, mapa estratégico e perspectivas do BSC

A seguir, ilustra-se a base utilizada para a construção da arquitetura funcional e do mapa estratégico.



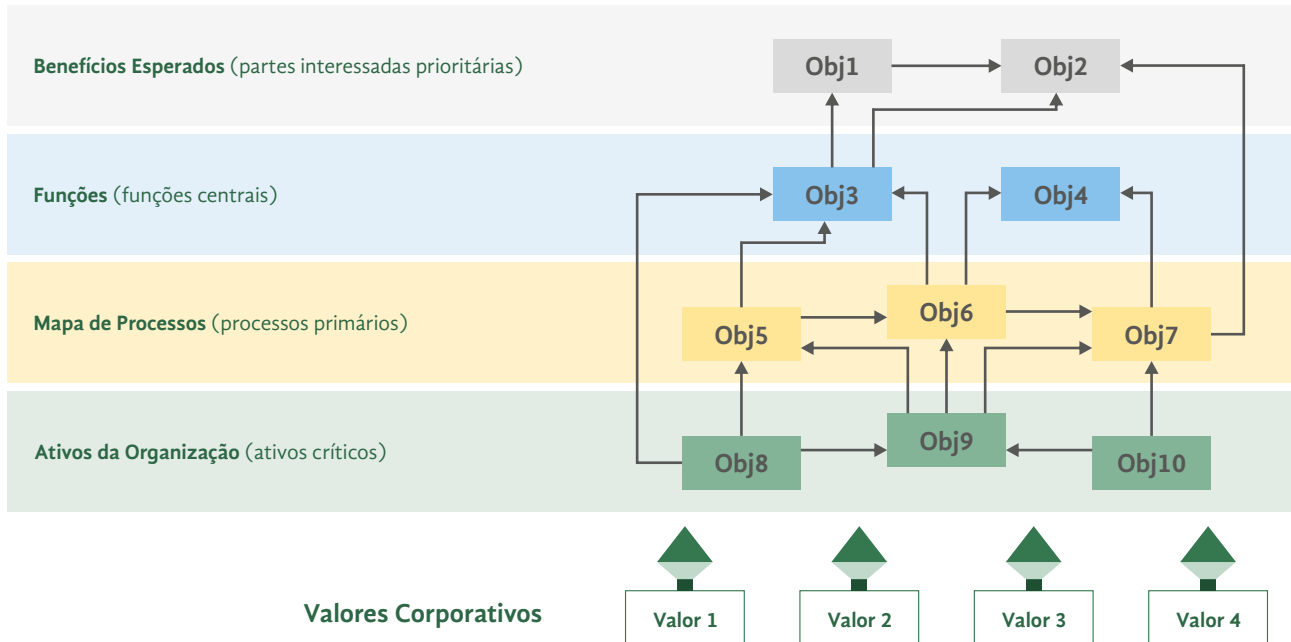
MISSÃO ORGANIZACIONAL

MISSÃO ORGANIZACIONAL

Gerar benefícios para *stakeholders* prioritários através de seus negócios.
(O que faz? Por que faz? Para quem faz? Onde faz?)

VISÃO DE FUTURO

Ser reconhecido pelo o que representa, pela posição que ocupa ou pelo papel que desempenha nos interesses dos *stakeholders* prioritários.
(O que será/fará? Para quem fará? Por quem quer ser percebida? Como quer ser percebida? Onde fará? Quando será / fará?)

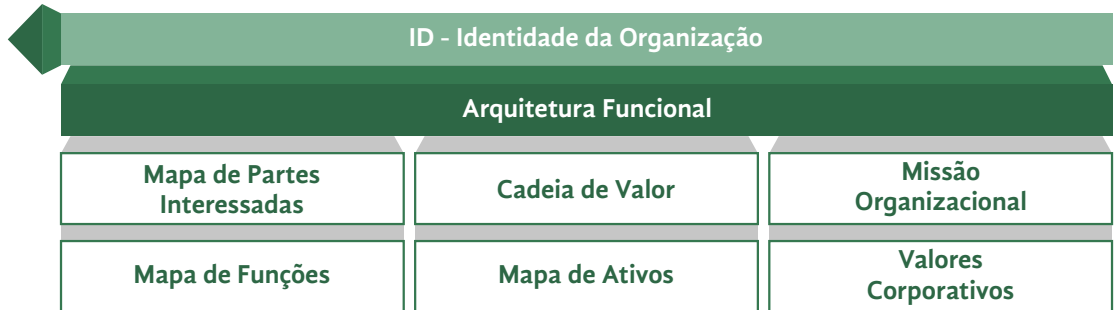


As perspectivas definidas para o BSC foram:

- ➔ **Benefícios Esperados** (partes interessadas prioritárias): enxerga a organização sob o ponto de vista do público prioritário.
- ➔ **Funções** (funções centrais): caracteriza a organização a partir de suas linhas principais de atuação.
- ➔ **Mapa de Processos** (processos primários): conceitua a organização por meio de sua cadeia de valor.
- ➔ **Ativos da Organização** (ativos críticos): nessa visão, são apresentados os ativos que interferem diretamente na eficácia da cadeia de valor.

2. IDENTIDADE

Essa é a primeira atividade de todo o processo de implantação do modelo de gerenciamento estratégico. A identidade da organização pode ser composta pela missão e pelos valores organizacionais, além de incluir o reconhecimento de partes interessadas, funções e outras informações de caracterização.





2.1. Mapa de partes interessadas

Stakeholders são as partes interessadas ativamente envolvidas no dia a dia da empresa ou cujos interesses podem ser afetados positiva ou negativamente pelos negócios da organização (exemplos: clientes, sócios, funcionários, fornecedores). Isto é, trata-se de pessoa, grupo ou organização que tem interesse ou pode afetar, ser afetado, ou perceber-se afetado por qualquer aspecto da Unidade Estratégica de Negócio (UEN).

Os *stakeholders* possuem diversos níveis de responsabilidade e autoridade e podem ter influência e interesse positivo ou negativo no negócio. Negligenciar as partes interessadas (especialmente aquelas com interesses negativos e contrários) pode aumentar a probabilidade de insucesso da UEN; daí a importância de mapeá-las, identificando interesses e expectativas.

Mapear partes interessadas é o processo de identificar pessoas e organizações impactadas pela UEN ou que podem impactá-la, documentando informações relevantes sobre seus interesses, envolvimento e impacto sobre o sucesso do negócio.

MAPA DE PARTES INTERESSADAS						
ID	C	TIPO	DENOMINAÇÃO	RELACIONAMENTO	BENEFÍCIO GERADO PELO CFM	BENEFÍCIO RETORNADO AO CFM
1	3	Sociedade	Cidadão, estudante de Medicina, sociedade civil organizada, meios de comunicação e instituições de ensino superior	Responsabilidade social	Informações qualificadas; orientação, normatização e supervisão do exercício legal, ético e técnico da profissão médica e da Medicina; julgamento do exercício ético das atividades médicas; elaboração de subsídio e de conteúdo ético e técnico-científico em Saúde e Medicina; monitoramento e atuação de políticas públicas de saúde; e formação médica com foco na defesa da qualidade e ampliação do acesso aos serviços de saúde	Respeito institucional; credibilidade e confiança na profissão médica; e apoio e sugestões da sociedade em questões éticas e técnico-científicas da Saúde e Medicina
2	3	Classe Médica	Médicos e egressos	Regulação, representação, supervisão e fiscalização	Defesa de princípios e aperfeiçoamento das práticas médicas e da Medicina; regulação; zelo, promoção, prestígio e boa conceituação da profissão médica; e valorização e defesa da dignidade da classe médica	Respeito e participação institucional; contribuição parafiscal; respeito às normas e princípios do exercício legal, ético e técnico da prestação de serviços médicos; e apoio e sugestões da classe médica nas atividades finalísticas do CFM
3	3	Sistema Conselho de Medicina	CFM, Conselhos Regionais de Medicina (CRM), delegacias, conselheiros, funcionários, delegados, membros de comissões e câmaras técnicas	Integração e parceria	Regulação, padronização, integração, execução e apoio institucional (administrativo, jurídico, tecnológico, financeiro, entre outros) do Sistema Conselho de Medicina; informações qualificadas; e elaboração de subsídio e de conteúdo ético e técnico-científico em Saúde e Medicina	Atuação regional na regulação, fiscalização, execução e cooperação institucional (administrativa, jurídica, tecnológica, financeira, entre outras)



MAPA DE PARTES INTERESSADAS

ID	C	TIPO	DENOMINAÇÃO	RELACIONAMENTO	BENEFÍCIO GERADO PELO CFM	BENEFÍCIO RETORNADO AO CFM
4	3	Prestadores de Serviço Médico (Públicos e Privados)	Clínicas, hospitais, laboratórios, operadores de planos de saúde, postos de saúde, entre outros	Regulação, supervisão e fiscalização	Regulação, orientação e fiscalização das condições para o exercício da Medicina	Respeito e participação institucional; contribuição parafiscal; respeito às normas e princípios do exercício legal, ético e técnico da prestação de serviços médicos; e participação e sugestão dos prestadores de serviços médicos às atividades finalísticas do CFM
5	2	Entidades Médicas	Associação Médica Brasileira, entidades federadas e sociedades de especialidades, Federação Nacional dos Médicos, Federação Médica Brasileira, sindicatos, academias de Medicina, Federação Brasileira de Academias de Medicina e Associação Nacional de Médicos Residentes, entre outras	Político-institucional, cooperação técnica e desenvolvimento ético	Informações qualificadas; contribuição no debate de questões relacionadas à Saúde e à Medicina; e parceria em atuações	Oportunidades de melhoria; questões de ética e técnica médica; e parceria em atuações
6	2	Instituições Envolvidas na Formação Médica	Escolas médicas (nacionais e internacionais), cursos de pós-graduação e doutorado, programas de residência médica, Comissão Nacional de Residência Médica, Associação Brasileira de Educação Médica e Sistema de Acreditação de Escolas Médicas (SAEME), entre outras	Cooperação técnica	Melhoria de imagem por acreditação; informações qualificadas; contribuição no debate de questões relacionadas à Saúde e à Medicina; e parceria em atuações	Oportunidades de melhoria; questões de ética e técnica médica; e parceria em atuações



MAPA DE PARTES INTERESSADAS

ID	C	TIPO	DENOMINAÇÃO	RELACIONAMENTO	BENEFÍCIO GERADO PELO CFM	BENEFÍCIO RETORNADO AO CFM
7	2	Organismos Internacionais	Governos internacionais, Confederação Médica Latino-Ibero-Americana e do Caribe, International Association of Medical Regulatory Authorities, Comunidade Médica de Língua Portuguesa, Organização Mundial da Saúde, Organização Internacional do Trabalho, Organização das Nações Unidas, Fundo das Nações Unidas para a Infância, Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura, Operação de Manutenção da Paz, Colégio de Médicos da Espanha, entre outros	Cooperação	Regularidade de atuação; informações qualificadas; e contribuição no debate de questões relacionadas à Saúde e à Medicina; e parceria em atuações	Oportunidades de melhoria; questões de ética e técnica médica; e parceria em atuações
8	2	Poder Executivo	Federal, estadual e municipal	Político-institucional	Regularidade de atuação; informações qualificadas; e contribuição no debate de questões relacionadas à Saúde e à Medicina	Oportunidades de melhoria; questões de ética e técnica médica; e parceria em atuações
9	2	Poder Legislativo	Senado, Câmara dos Deputados, assembleias legislativas, Câmara Legislativa Distrital e câmaras municipais	Político-institucional	Regularidade de atuação; informações qualificadas; e contribuição no debate de questões relacionadas à Saúde e à Medicina	Oportunidades de melhoria; questões de ética e técnica médica; e parceria em atuações
10	2	Poder Judiciário	Tribunais federais e estaduais	Legal e institucional	Regularidade de atuação; informações qualificadas; e contribuição no debate de questões relacionadas à Saúde e à Medicina	Oportunidades de melhoria; e questões de ética e técnica médica



MAPA DE PARTES INTERESSADAS						
ID	C	TIPO	DENOMINAÇÃO	RELACIONAMENTO	BENEFÍCIO GERADO PELO CFM	BENEFÍCIO RETORNADO AO CFM
11	2	Órgãos de Controle, Fiscalização e Regulação	Ministério da Transparência, Advocacia-Geral da União, Tribunal de Contas da União, Conselho Nacional de Educação, Conselho Nacional de Saúde, Conselho Profissional da Saúde, conselhos de outras categorias, Agência Nacional de Saúde Suplementar, Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Ministério Público, Secretaria do Tesouro Nacional, Polícia Federal, Receita Federal, entre outros	Controle, fiscalização, regulação e cooperação	Regularidade de atuação; informações qualificadas; contribuição no debate de questões relacionadas à Saúde e à Medicina; e parceria em atuações	Oportunidades de melhoria; questões de ética e técnica médica; e parceria em atuações
12	1	Fornecedores do CFM (Produtos e Serviços)	Gestão financeira, consultorias, materiais de consumo, segurança, limpeza e conservação, entre outros	Comercial	Valor financeiro e imagem	Produtos e serviços consistentes e adequados à realidade do CFM

2.2. Mapa de funções

Somente o CFM foi definido como unidade estratégica integrante do gerenciamento estratégico, apesar de o importante papel desenvolvido pelos Conselhos Regionais ter sido reconhecido. Dessa maneira, um levantamento de informações sobre funções centrais foi realizado para melhor caracterizar a unidade estratégica. A tabela a seguir sumariza as funções centrais do CFM.

MAPA DE FUNÇÕES		
UNIDADE	FUNÇÕES	DESCRIÇÃO
CFM	Cartorial	Atividades relacionadas com o registro de pessoa física (PF) e pessoa jurídica (PJ)
CFM	Fiscalização	Atividades relacionadas com a fiscalização da prática médica
CFM	Judicante	Atividades relacionadas com o julgamento de médicos
CFM	Normatização	Atividades relacionadas com a elaboração dos normativos (resoluções, pareceres, recomendações, notas técnicas, despachos etc.)
CFM	Supervisão e integração do Sistema Conselho de Medicina	Atividades envolvendo o relacionamento com os componentes do Sistema Conselho de Medicina (CRM, conselheiros etc.)
CFM	Político-institucional	Atividades envolvendo o relacionamento do CFM com outras organizações (governos, organismos, instituições etc.)



2.3. Cadeia de valor

A cadeia de valor pode ser vista como uma maneira sistemática de examinar as atividades que uma empresa desempenha e como elas se relacionam. A análise da cadeia de valor busca entender a empresa como um grande processo de atividades inter-relacionadas que buscam adicionar valor específico para determinado público-alvo. Ela identifica as atividades, as funções e os processos de trabalho da organização que precisam ser executados no projeto, na produção, na entrega e no apoio de certo produto ou serviço.

CADEIA DE VALOR		
ID	P	MACROPROCESSOS
1	F	Gerar conteúdo ético
2	F	Validar, aplicar e divulgar conhecimento técnico-científico
3	F	Normatizar a ética na prática médica
4	F	Supervisionar e apoiar o sistema conselho
5	F	Direcionar e supervisionar as ações de fiscalização dos CRMs
6	F	Julgar a prática médica
7	F	Defender e valorizar a Medicina e aqueles que a exercem

A cadeia de valor foi utilizada para representar os macrofluxos finalísticos (macroprocessos primários) da organização. Além disso, rascunhou-se uma arquitetura de processos que visa organizar e integrar os processos de forma a permitir entrega de valor sistêmica às partes interessadas. Os processos foram organizados em grupos:

- ➔ **Macroprocessos de gestão:** não há entrega de valor diretamente ao cliente, porém, há monitoramento e controle, em termos gerenciais, dos demais processos da empresa.
- ➔ **Macroprocessos primários:** são tipicamente interfuncionais, ponta a ponta, e são por meio deles que se entrega valor diretamente ao cliente; em resumo, pertencem à cadeia de valor e suas atividades são executadas por diversas áreas.
- ➔ **Macroprocessos de suporte:** complementam os demais processos, quanto ao alcance de metas; nesses macroprocessos não há entrega de valor diretamente ao cliente, mas suporte aos processos primários e de gestão.

Os processos foram conectados em uma lógica de causa e efeito, cujo foco está no valor final entregue às partes interessadas. Nessa visão, porém, não há preocupação, em primeiro momento, com as estruturas departamentais da organização.



2.4. Mapa de ativos críticos

Para a construção do mapa foi utilizada a seguinte classificação de ativos:

➔ Pessoas

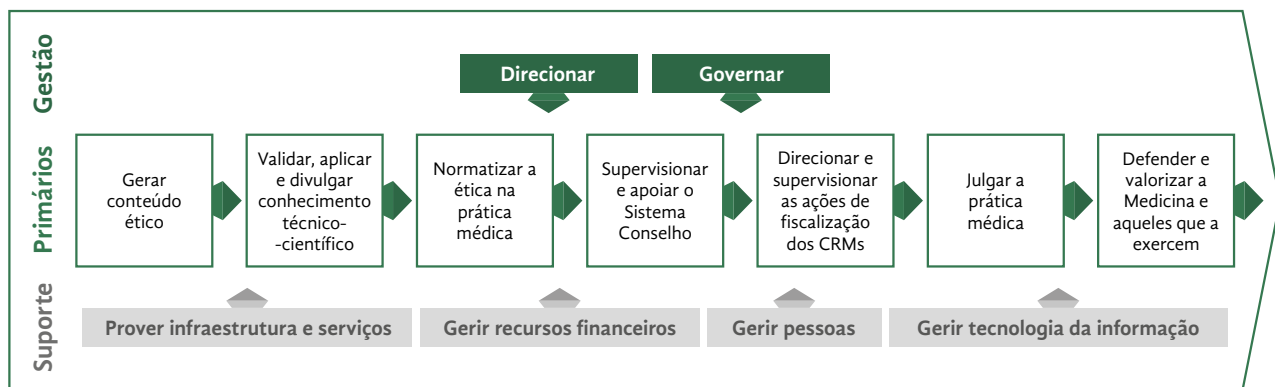
- ➔ Equipe (funcionários etc.)
- ➔ Competências (habilidades, conhecimentos, valores etc.)

➔ Organização

- ➔ Marca (marketing, carteira de clientes, publicidade etc.)
- ➔ Gestão (alinhamento, auditoria, parceiros/terceiros etc.)
- ➔ Perfil (cultura, metodologia, liderança, trabalho em equipe etc.)

➔ Recursos

- ➔ Insumos (matéria-prima etc.)
- ➔ Infraestrutura (local etc.)
- ➔ Hardware (máquinas, equipamentos etc.)
- ➔ Software (informações, banco de dados etc.)



A tabela a seguir representa o mapa de ativos do CFM.

MAPA DE ATIVOS CRÍTICOS			
TIPO	GRUPO	ATIVO	C
1. Pessoas	a) Equipe	Conselheiros	3
1. Pessoas	a) Equipe	Funcionários e assessores técnicos	3
1. Pessoas	b) Competências	Proficiência jurídica	3
2. Recursos	c) Insumos	Processo documental	3
2. Recursos	d) Infraestrutura	Instalações físicas do CFM (mapa de funções e administração)	3
2. Recursos	e) Infraestrutura de TI	Datacenter e Siem (SAS, CNM, CNP, CIM etc.), CRVirtual	3
3. Organização	h) Gestão	Comissões e câmaras técnicas	3



MAPA DE ATIVOS CRÍTICOS			
TIPO	GRUPO	ATIVO	C
3. Organização	h) Gestão	CRM	3
3. Organização	h) Gestão	Pleno e câmaras de julgamento	3
3. Organização	i) Perfil	Resoluções e normas (cartorial, judicante, de fiscalização e de gestão)	3
1. Pessoas	a) Equipe	Membros de comissões e câmaras técnicas	2
1. Pessoas	a) Equipe	Prestadores de serviços em processos finalísticos	2
1. Pessoas	b) Competências	Conhecimento da prática médica para proficiência conselhal	2
1. Pessoas	b) Competências	Proficiência em TI	2
1. Pessoas	b) Competências	Proficiência na coleta e análise de dados/informações	2
2. Recursos	c) Insumos	Informações (inclui o meio que o suporta)	2
2. Recursos	g) Intangíveis	Portal Médico	2
2. Recursos	g) Intangíveis	Publicações (ex.: <i>Jornal Medicina</i> ; <i>Revista Bioética</i>)	2
3. Organização	h) Gestão	Auditoria em CRM	2
3. Organização	h) Gestão	Marca CFM	2
1. Pessoas	a) Equipe	Prestadores de serviços em processos de suporte e de gerenciamento	1
1. Pessoas	b) Competências	Proficiência em comunicação	1
1. Pessoas	b) Competências	Proficiência em gestão	1
2. Recursos	f) Equipamentos	Estações de trabalho	1
3. Organização	i) Perfil	Capacitações e treinamentos para CRM	1

2.5. Missão organizacional

Como forma de entender a organização deve-se traduzir os anseios de partes interessadas prioritárias em propósitos organizacionais. Em suma, a sentença da missão deve refletir a razão de ser da organização. Ao final, a definição da missão poderá enfatizar como a organização pretende:

gerar benefícios para seus stakeholders prioritários por meio de suas funções

Perguntas como “o que a organização faz?”, “por que a empresa faz?”, “para quem?” e, até mesmo, “onde ela faz?” foram utilizadas para provocar as discussões em torno da missão organizacional.

MISSÃO ORGANIZACIONAL
O Conselho Federal de Medicina é um órgão supervisor da ética profissional em toda a República e, ao mesmo tempo, julgador e disciplinador da classe médica, cabendo-lhe zelar e trabalhar com todos os meios ao seu alcance pelo perfeito desempenho ético da Medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exercem legalmente.



2.6. Arquitetura funcional

Para sintetizar e reunir as informações de forma visual há a arquitetura funcional.

ARQUITETURA FUNCIONAL					
MISSÃO ORGANIZACIONAL	O Conselho Federal de Medicina é um órgão supervisor da ética profissional em toda a República e, ao mesmo tempo, julgador e disciplinador da classe médica, cabendo-lhe zelar e trabalhar por todos os meios ao seu alcance, pelo perfeito desempenho ético da Medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exerçam legalmente				
PARTES INTERESSADAS PRIORITÁRIAS	Sociedade	Sistema Conselho de Medicina			
	Conselheiros	Prestadores de serviço médico (público e privados)			
FUNÇÕES CENTRAIS	Cartorial	Judicante	Supervisão e integração do sistema conselhal de Medicina		
	Fiscalização	Normatização	Político-institucional		
PROCESSOS FINALÍSTICOS	Gerar conteúdo ético	Normatizar a ética na prática médica	Direcionar e supervisionar as ações de fiscalização dos CRMs	Defender e valorizar a Medicina e aqueles que a exercem	
	Validar, aplicar e divulgar conhecimento técnico-científico	Supervisionar e apoiar o Sistema Conselhal	Julgar a prática médica		
ATIVOS CRÍTICOS	Conselheiros	Proficiência jurídica	Instalações físicas do CFM (mapa de funções e adm)	Comissões e câmaras técnicas	Pleno e Câmaras de Julgamento
	Funcionários & assessores técnicos	Processo documental	OataCenter & SIEM (SAS;CNM;CNP; CIM etc), CRVirtual	CRMs	Resoluções & normas (cartorial, judicante, fiscalização, gestão)

A arquitetura funcional possibilita o alinhamento das informações da identidade organizacional com o mapa estratégico e o BSC.



2.7. Valores corporativos

Os valores de uma empresa consistem em comportamentos e crenças que determinam como ocorre a gestão da empresa, no que ela se apoia para tomar decisões e de que forma ela direciona um colaborador a lhe representar. Ao final, a definição de valores poderá enfatizar como a organização se

comporta e interage com a sociedade e demais partes interessadas

Perguntas como “no que a organização acredita?”, “o que a empresa preza ou dá valor em seus relacionamentos?” foram utilizadas para provocar as discussões em torno dos valores corporativos.

VALORES CORPORATIVOS	
VALOR	DESCRIÇÃO
ÉTICA	Atuar com elevado padrão ético
ALINHAMENTO	Ser leal aos objetivos institucionais
COMPROMETIMENTO	Ter comprometimento com a justiça, a responsabilidade e a transparência
INTEGRIDADE	Agir em obediência à legislação que disciplina a gestão pública
EXCELÊNCIA	Prestar serviços de inquestionável qualidade
APERFEIÇOAMENTO	Buscar a permanente competência

3. DIAGNÓSTICO

O diagnóstico serve para reunir informações de propósitos, valores, anseios, cenários e situações do passado. Nesta construção foram utilizados documentos da empresa, legislações aplicáveis e entrevistas com atores internos da organização para levantar dados e informações sobre a jornada da empresa. O resultado deste esforço foi organizado de forma a facilitar a análise do cenário construído e permitir assim a conclusão sobre o que devemos melhorar ou o que a empresa quer ser no futuro. Utilizou-se do levantamento histórico e da análise de ambiente.





3.1. Levantamento histórico

O CFM é um órgão que possui atribuições constitucionais de fiscalização e normatização da prática médica. Criado em 1957, sua competência inicial reduzia-se ao registro profissional do médico e à aplicação de sanções do Código de Ética Médica. Desde a sua criação, o Brasil e a categoria médica mudaram muito e, hoje, as atribuições e o alcance das ações desse órgão estão mais amplos, extrapolando a aplicação do Código de Ética Médica e a normatização da prática profissional.

Atualmente, o CFM exerce um papel político muito importante na sociedade, atuando na defesa da saúde da população e dos interesses da classe médica. O órgão traz um belo histórico de luta em prol dos interesses da saúde e do bem-estar do povo brasileiro, sempre voltado para a adoção de políticas de saúde dignas e competentes, que alcancem a sociedade indiscriminadamente.

Ao defender os interesses dos médicos, o CFM empenha-se em defender a boa prática médica, o exercício profissional ético e uma boa formação técnica e humanista, convicto de que a melhor defesa da Medicina consiste na garantia de serviços médicos de qualidade para a população. Além de zelar pelo desempenho ético da Medicina e pelo bom conceito da profissão, o CFM organiza uma série de atividades e presta alguns serviços aos médicos e à sociedade brasileira.

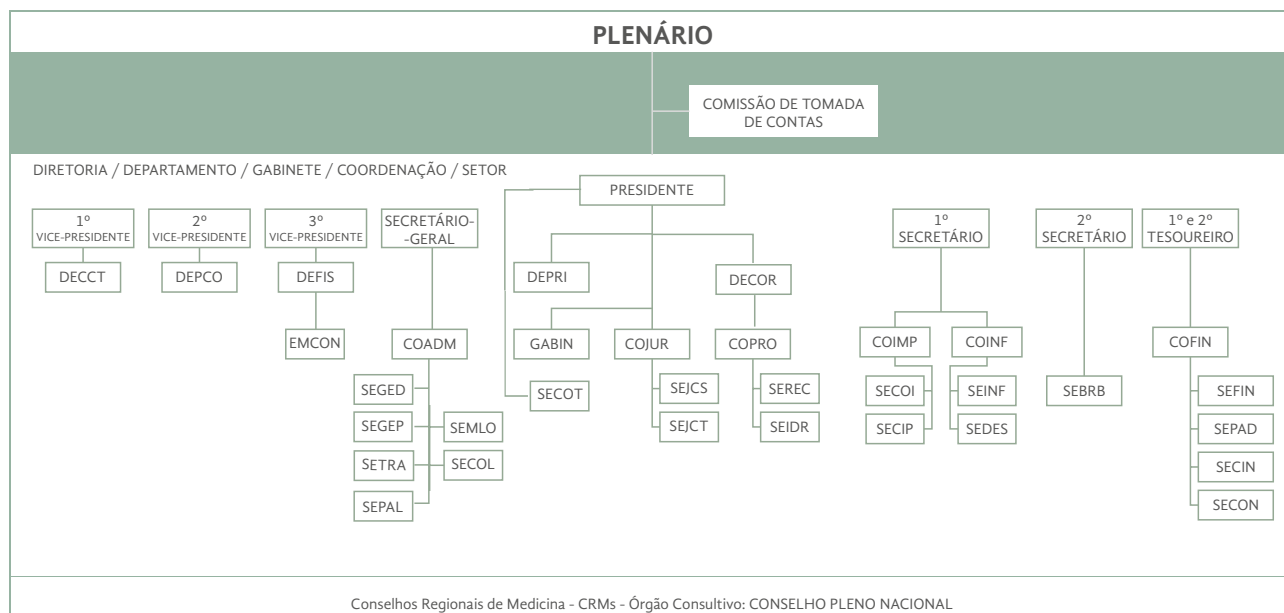
Assim sendo, o aprimoramento da gestão do CFM rumo ao alcance de sua missão requer os seus processos de trabalho mapeados, definidos, melhorados, atualizados, otimizados e monitorados, bem como adaptados e desenvolvidos para a utilização de tecnologias de informação que facilitem, agilizem e aprimorem esses processos. Além disso, com a preocupação de dar fiel e adequado cumprimento a sua missão institucional de forma mais eficaz e eficiente, se faz necessária a implementação de recursos da gestão estratégica.

A gestão estratégica possibilita que a estratégia da organização seja acompanhada, analisada e realinhada de forma sistemática por meio de um processo eficaz. Nessa gestão, devem ocorrer reuniões com foco na tomada de decisão, tendo como ponto central a estratégia da organização. O planejamento estratégico é um processo gerencial que diz respeito à formulação de objetivos para a seleção de programas de ação e para sua execução, levando em conta as condições internas e externas à empresa e a sua evolução esperada. A administração estratégica é o conjunto de opções, diretrizes e valores que seus líderes determinam para um desenvolvimento a longo prazo da empresa.

Essas estratégias servem para se prevenir de problemas que podem ocorrer durante o caminho e se preparar para resolvê-los, visando, com isso, diminuir o risco de insucesso. Diante desse cenário, de forma a aperfeiçoar os processos de governança corporativa do CFM, respaldadas pelas melhores técnicas de gestão estratégica disponíveis no mercado, justifica-se em 2019 a atualização do PEI orientado ao alcance dos objetivos e metas institucionais estipulados para cumprimento até o fim do período da Gestão CFM (2019 - 2024).



Como boa prática, sugere-se que cada nova Gestão CFM desenvolva suas metas para o seu período de atuação (cinco anos). Assim, em 2019, todo o PEI foi revisto e atualizado para os novos objetivos estratégicos estabelecidos pela alta direção.



DECCT - Departamento de Comissões e Câmaras Técnicas
 DECOR - Departamento de Corregedoria
 DEFIS - Departamento de Fiscalização
 DEPCO - Departamento de Processo Consulta
 DEPRI - Departamento de Relações Internacionais
 EMCON - Educação Médica Continuada
 GABIN - Gabinete Presidente/ Diretoria
 COADM - Coordenação Administrativa
 COFIN - Coordenação Financeira
 COINF - Coordenação de Informática
 COJUR - Coordenação Jurídica

COPRO - Coordenação de Processos
 SECOT - Setor de Controladoria
 SEBRB - Setor de Biblioteca e Revista Bioética
 SECIN - Setor de Controle Interno
 SECOL - Setor de Compras / Contratos e Licitações
 SETRA - Setor de Transportes
 SECON - Setor Contábil
 SEDES - Setor de Desenvolvimento de Sistemas
 SEFIN - Setor Financeiro
 SEGED - Setor de Gestão Documental
 SEGEP - Setor de Gestão de Pessoas

SEIDR - Setor de Implementação de Decisão em Recursos
 COIMP - Coordenação de Comunicação e Imprensa
 SECOI - Setor de Comunicação Interna
 SECIP - Setor de Comunicação Imprensa
 SEINF - Setor de Infraestrutura de TI
 SEJCS - Setor Jurídico Consultivo
 SEJCT - Setor Jurídico Contencioso
 SEMLO - Setor de Manutenção e Logística
 SEPAD - Setor de Passagens e Diárias
 SEPAL - Setor de Patrimônio e Almoxarifado
 SEREC - Setor de Recebimento / Processamento de Recursos

3.2. Análise de ambiente

ANÁLISE DE AMBIENTE				SUGESTÃO
C	SWOT	TEMA	SITUAÇÃO	RESPOSTA
3	Ameaça	I – Mercado de Trabalho e Exercício Profissional	Atuação de outros profissionais da área da Saúde em atividades exclusivas (privativas) do médico	Proteger
3	Ameaça	II – Ensino Médico e Formação	Abertura indiscriminada de escolas médicas	Proteger
3	Ameaça	IV – Legislativo, Políticas de Saúde e Sociedade	Falta de alinhamento do poder público com o CFM sobre políticas públicas e assuntos relacionados à área médica	Proteger
3	Oportunidade	I – Mercado de Trabalho e Exercício Profissional	Existência de demanda da mídia e de outros atores para obtenção de informações confiáveis e qualificadas sobre a área médica e de Saúde	Aproveitar
3	Ponto Forte	I – Mercado de Trabalho e Exercício Profissional	O CFM possui uma base de dados exclusiva, sólida e confiável sobre médicos e prestadores de serviços médicos	Maximizar



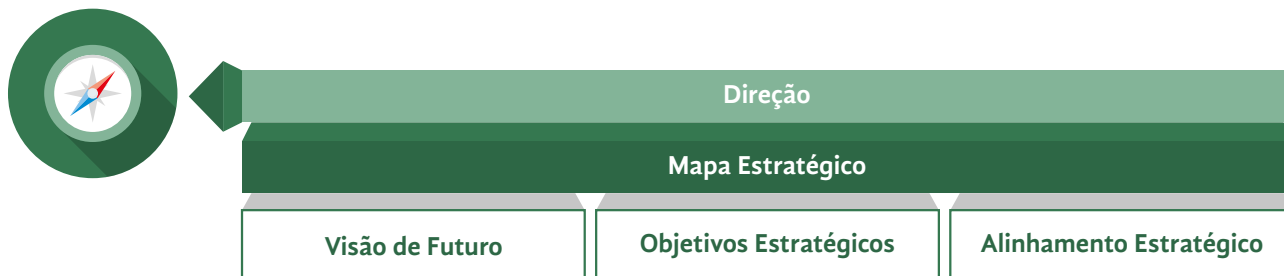
ANÁLISE DE AMBIENTE				SUGESTÃO
C	SWOT	TEMA	SITUAÇÃO	RESPOSTA
3	Ponto Forte	IV – Legislativo, Políticas de Saúde e Sociedade	A imagem do CFM perante a sociedade transmite credibilidade e segurança	Maximizar
3	Ponto Forte	IV – Legislativo, Políticas de Saúde e Sociedade	O CFM possui atualmente grande influência Político-institucional	Maximizar
3	Ponto Forte	V – Institucional e Relação com os CRMs	A estrutura de governança voltada para a fiscalização no território nacional é eficaz e abrangente	Maximizar
3	Ponto Forte	V – Institucional e Relação com os CRMs	Acesso e agilidade para tratar demandas e consultas da sociedade. O Atendimento do CFM é percebido como melhor e diferenciado em relação ao restante do Sistema Conselho de Medicina	Maximizar
3	Ponto Forte	V – Institucional e Relação com os CRMs	Atuação forte, isenção no julgamento, aplicação de punições aos responsáveis e correções de procedimentos em relação ao ato médico	Consolidar
3	Ponto Forte	V – Institucional e Relação com os CRMs	Atualmente o CFM é referência no fornecimento de informações qualificadas da área de Saúde, despontando como principal fonte de informações sobre médicos e prestadores da área	Maximizar
3	Ponto Forte	V – Institucional e Relação com os CRMs	Participação ativa do CFM em organismos internacionais para defesa dos interesses da classe médica brasileira	Maximizar
3	Ponto Fraco	V – Institucional e Relação com os CRMs	A comunicação interna no CFM (na sede e no sistema conselho) ainda é precária em volume, canais e conteúdo. Falhas na comunicação podem gerar baixa produtividade e piorar o clima entre pessoas	Melhorar
3	Ponto Fraco	V – Institucional e Relação com os CRMs	Atualmente o fluxo de atividade no CFM gera e/ou utiliza papéis em excesso	Melhorar
3	Ponto Fraco	V – Institucional e Relação com os CRMs	Instalações físicas (local de trabalho) do CFM inadequadas ao desempenho das funções	Melhorar
3	Ponto Fraco	V – Institucional e Relação com os CRMs	O clima organizacional carece de atenção. Esforços na melhoria do relacionamento entre áreas e entre líderes e liderados devem ser executados para melhorar a eficiência e a produtividade do CFM	Melhorar
3	Ponto Fraco	V – Institucional e Relação com os CRMs	O pool de sistemas desenvolvidos pelo CFM e utilizados em todo o Sistema Conselho de Medicina teve sua origem décadas atrás e necessita de atualização tecnológica	Melhorar
3	Ponto Fraco	V – Institucional e Relação com os CRMs	O Sistema Conselho de Medicina não está preparado para o aumento de demandas que será gerado pelo crescente número de médicos e prestadores de serviço da área médica	Melhorar
3	Ponto Fraco	V – Institucional e Relação com os CRMs	O Sistema Conselho de Medicina precisa melhorar a estrutura e a operacionalização das funções cartorial, de fiscalização, judicante e administrativa (financeira, tecnologia da informação – TI etc.)	Melhorar
3	Ponto Fraco	V – Institucional e Relação com os CRMs	Para se obter excelência na atuação do CFM é necessário esforço contínuo de conscientização, promoção e capacitação pessoal nas atividades e sistemas utilizados. Maior atenção é necessária a esse esforço contínuo	Melhorar
2	Oportunidade	IV – Legislativo, Políticas de Saúde e Sociedade	Abertura e demanda do Poder Judiciário sobre normativas, resoluções, pareceres e notas técnicas elaboradas pelo Sistema Conselho de Medicina	Aproveitar



ANÁLISE DE AMBIENTE				SUGESTÃO
C	SWOT	TEMA	SITUAÇÃO	RESPOSTA
2	Oportunidade	V – Institucional e Relação com os CRMs	Interesse de organismos internacionais em desenvolver parcerias e cooperações técnicas com o CFM	Aproveitar
2	Ponto Forte	I – Mercado de Trabalho e Exercício Profissional	Conselheiros e membros de comissões e câmaras técnicas especializados, renomados e com vasto conhecimento em diversos campos da Medicina e Saúde	Consolidar
2	Ponto Forte	II – Ensino Médico e Formação	Os eventos organizados pelo CFM são considerados de relevância, bem planejados e com boa visibilidade	Maximizar
2	Ponto Forte	III – Ética e Bioética	Parcerias internacionais para a promoção da bioética	Maximizar
2	Ponto Forte	V – Institucional e Relação com os CRMs	O desenvolvimento centralizado de sistemas próprios do CFM para apoio e integração do Sistema Conselho de Medicina além de melhorar a eficiência dos fluxos de atividades também minimiza custos associados	Consolidar
2	Ponto Forte	V – Institucional e Relação com os CRMs	O CFM possui diversas formas de apoiar e integrar (treinamentos, capacitações, recursos financeiros, supervisão etc.) o Sistema Conselho de Medicina	Maximizar
2	Ponto Forte	V – Institucional e Relação com os CRMs	O Portal Médico disponibiliza uma consolidação de informações e serviços ao médico	Maximizar
2	Ponto Forte	V – Institucional e Relação com os CRMs	Profissionais (funcionários e assessores técnicos) com competências adequadas ao desempenho das funções do CFM	Maximizar
2	Ponto Forte	V – Institucional e Relação com os CRMs	Recursos (insumos, infra de TI, hardware e software e sistemas próprios) adequados ao desempenho das funções do CFM	Consolidar
2	Ponto Fraco	V – Institucional e Relação com os CRMs	Existência de funcionalidades deficientes e/ou faltantes no Portal Médico (ex.: FAQ)	Melhorar
2	Ponto Fraco	V – Institucional e Relação com os CRMs	O CFM precisa melhorar a acolhida de novos colaboradores (ex.: conselheiros, funcionários, estagiários etc.). A falta de conhecimento destes sobre as funções do CFM afeta o andamento dos trabalhos	Melhorar
1	Ameaça	V – Institucional e Relação com os CRMs	Na legislação brasileira ainda não existe uma definição sobre o regime de trabalho dos profissionais (funcionários, assessores técnicos) dos conselhos	Proteger
1	Oportunidade	I – Mercado de Trabalho e Exercício Profissional	A categoria profissional (médico), representada pelo CFM, é uma das profissões de maior prestígio no país	Aproveitar
1	Oportunidade	I – Mercado de Trabalho e Exercício Profissional	Aumento no número de médicos e prestadores da área médica atuando no Brasil	Aproveitar

4. DIREÇÃO

Os grandes navegadores sempre sabem onde fica o norte. Sabem aonde querem ir e o que fazer para chegar a seu destino. Com as organizações acontece a mesma coisa: elas precisam ter visão. É isso que lhes permitirá administrar a continuidade e a mudança simultaneamente.





4.1. Visão de futuro

Deve-se traduzir os anseios de partes interessadas prioritárias em relação a posicionamentos futuros da organização. Ao final, a definição da visão poderá enfatizar o anseio da organização em

ser reconhecida pelo que representa, pela posição que ocupa ou pelo papel que desempenha nos interesses das partes interessadas prioritárias

Perguntas como: “o que será/fará?”, “para quem fará?”, “por quem quer ser percebida?”, “como quer ser percebida?”, “onde fará?” e “quando será/fará?” foram utilizadas para provocar as discussões em torno da visão de futuro.

VISÃO DE FUTURO

Desempenhar nacional e internacionalmente suas funções com excelência para manter-se como um importante e reconhecido agente social em questões relacionadas à Saúde e à Medicina, além de ser instrumento de valorização e de defesa da dignidade profissional do médico e do ser humano.

4.2. Objetivos estratégicos

Os objetivos estratégicos são:

- ➔ Declarações de ações que esclarecem como implementar a estratégia.
- ➔ Um conjunto correlacionado de prioridades que integram a estratégia.

Como boa prática, declarações de objetivos estratégicos foram criadas, definindo: ação, resultado e descrição (ou verbo + substantivo + adjetivo).

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

PERSPECTIVA	Obj	OBJETIVO	DESCRIÇÃO
BENEFÍCIOS ESPERADOS	1	Zelar pelo prestígio e bom conceito da profissão médica	Trabalhar por todos os meios ao seu alcance pelo perfeito desempenho ético da Medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exerçam legalmente
	2	Manter a excelência no desempenho de suas funções	Adequar a ativos, processos e funções do CFM para a crescente demanda da classe médica e da sociedade
	3	Manter o nível de respeito institucional alcançado perante a sociedade	Ser reconhecido como íntegro, valoroso e indispensável ator social



OBJETIVOS ESTRATÉGICOS			
PERSPECTIVA	Obj	OBJETIVO	DESCRIÇÃO
FUNÇÕES CENTRAIS	4	Melhorar o atendimento cartorial à classe médica	Atuar com eficiência e eficácia nos serviços prestados à classe médica (previstos no manual de procedimentos administrativos – PF e PJ)
	5	Continuar a sistematização e a padronização da fiscalização	Definir padrões e roteiros, conscientizar e treinar envolvidos, implantar e supervisionar a implantação das rotinas de fiscalização em todo o território nacional
	6	Aprimorar os trabalhos da esfera judicante	Melhorar o sistema de controle processual e de serviços, implantar o tribunal de ética eletrônico (reduzir burocracia e excesso de papel) e melhorar a atuação dos CRMs na esfera judicante para facilitar o acesso e dar celeridade no atendimento e conclusão da ação judicante
	7	Buscar o permanente aperfeiçoamento da utilização das normas do sistema conselho	Obter rápido posicionamento sobre questões atuais e facilitar o alinhamento e uniformidade de atuação em todo o território nacional
	8	Buscar o mesmo nível de excelência em todo o sistema conselho	Fomentar e impulsionar a melhoria de atuação dos CRMs para alcançar um nível uniforme de excelência de desempenho de funções centrais em todo o sistema conselho
	9	Fortalecer o posicionamento do CFM ante políticas de saúde, formação e competência continuada dos médicos	Direcionar a atuação político-institucional do CFM para melhor contribuir com a definição e aplicação de políticas de saúde (envolvendo condições de trabalho do profissional), bem como para melhorar a qualidade dos egressos e do aperfeiçoamento contínuo do exercício profissional
PROCESSOS FINALÍSTICOS	10	Modernizar os processos organizacionais	Preparar e adequar os fluxos de atividades para a crescente demanda da classe médica e da sociedade (nos quais se incluem a redução de uso de papel e a automação de serviços)
	11	Manter atuação competente em comunicação	Utilizar a comunicação como ferramenta de responsabilidade social e como elo de integração e motivação interna no sistema conselho
ATIVOS CRÍTICOS	12	Incentivar a eficiência tecnológica e adequar instalações físicas e recursos humanos	Preparar e adequar espaço físico, quadro de funcionários e tecnologia para a crescente demanda da classe médica e da sociedade
	13	Buscar a permanente motivação e competência da equipe	Esforço contínuo ante a orientação, conscientização, desenvolvimento e bom clima organizacional envolvendo conselheiros, funcionários e assessores técnicos do sistema conselho em busca da excelência no desempenho das atividades finalísticas do CFM

4.3. Mapa estratégico

Introduziu-se, neste modelo de gestão, práticas para organizar as definições estratégicas de forma a facilitar a interpretação e ilustrar o relacionamento entre tais definições. Uma dessas práticas segmenta uma visão sistêmica, em perspectivas focadas, e estabelece a relação de causa e efeito existente entre elas. Em suma, a referida prática ilustra o “nexo causal” entre as definições estratégicas por representá-las segmentadas em diferentes perspectivas. Com o “nexo causal” bem construído, consegue-se perceber o efeito de qualquer objetivo estratégico na missão corporativa e/ou na visão de futuro.



As informações e decisões tomadas sobre a visão de futuro e os objetivos estratégicos foram sintetizadas e integradas de forma visual no mapa estratégico.



A partir dos valores corporativos foram estabelecidas as prioridades ante os ativos da organização. Assim, qualquer objetivo alcançado em termos de competências, pessoas, infraestruturas, tecnologias, marcas, metodologias, entre outros ativos irá colaborar para a melhoria de resultados em processos. Além disso, o alcance de uma meta de processos primária auxilia na caracterização das funções da empresa; estas estão alinhadas com as motivações das partes interessadas. Qualquer sucesso nas funções é fundamental para se alcançar benefícios esperados pelas partes interessadas prioritárias. Com essa sintonia, criada desde a arquitetura organizacional, e com a manutenção de alinhamento até o mapa estratégico, pressupõe-se que qualquer meta atingida, ligada a um objetivo estratégico, irá contribuir para se chegar à situação desejada – observada na visão de futuro –, dentro daquilo que a organização entender ser seu propósito, sua razão de ser, sua missão organizacional.

4.4. Alinhamento estratégico

Os métodos utilizados permitem o alinhamento entre o planejamento estratégico (mapa estratégico), desenho institucional (arquitetura funcional) e a modelagem de processos (arquitetura de processos).

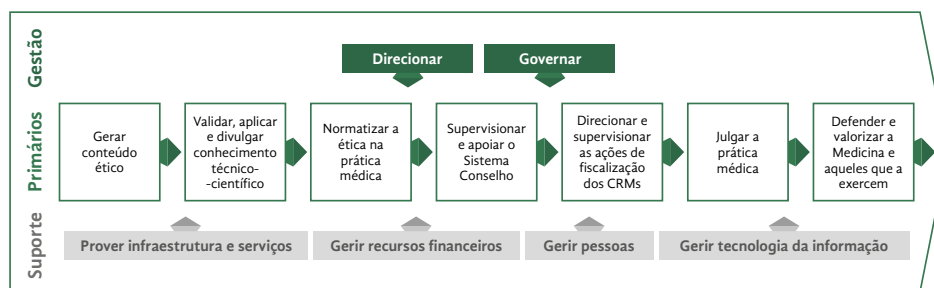


ARQUITETURA FUNCIONAL

MISSÃO ORGANIZACIONAL	O Conselho Federal de Medicina é um órgão supervisor da ética profissional em toda a República e, ao mesmo tempo, julgador e disciplinador da classe médica, cabendo-lhe zelar e trabalhar por todos os meios ao seu alcance, pelo perfeito desempenho ético da Medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exerçam legalmente				
PARTES INTERESSADAS PRIORITÁRIAS	Sociedade	Sistema Conselho de Medicina			
	Conselheiros	Prestadores de serviço médico (público e privados)			
FUNÇÕES CENTRAIS	Cartorial	Judicante	Supervisão e integração do sistema conselhal de Medicina		
	Fiscalização	Normatização	Político-institucional		
PROCESSOS FINALÍSTICOS	Gerar conteúdo ético	Normatizar a ética na prática médica	Direcionar e supervisionar as ações de fiscalização dos CRMs	Defender e valorizar a Medicina e aqueles que a exercem	
	Validar, aplicar e divulgar conhecimento técnico-científico	Supervisionar e apoiar o Sistema Conselhal	Julgar a prática médica		
ATIVOS CRÍTICOS	Conselheiros	Proficiência jurídica	Instalações físicas do CFM (mapa de funções e adm)	Comissões e câmaras técnicas	Pleno e Câmaras de Julgamento
	Funcionários & assessores técnicos	Processo documental	OdataCenter & SIEM (SAS;CNM;CNP; CIM etc), CRVirtual	CRMs	Resoluções & normas (cartorial, judicante, fiscalização, gestão)

MAPA ESTRATÉGICO

VISÃO DE FUTURO	Desempenhar nacional e internacionalmente suas funções com excelência para manter-se como um importante e reconhecido agente social em questões relacionadas à Saúde e à Medicina, além de ser instrumento de valorização e de defesa da dignidade profissional do médico e do ser humano.					
BENEFÍCIOS ESPERADOS	1. Zelar pelo prestígio e bom conceito da profissão médica		2. Manter a excelência no desempenho de suas funções		3. Manter o nível de respeito institucional alcançado na sociedade	
FUNÇÕES CENTRAIS	4. Melhorar o atendimento cartorial à classe médica	5. Continuar a sistematização e a padronização da fiscalização	6. Aprimorar os trabalhos da esfera judicante	7. Buscar o permanente aperfeiçoamento da utilização das normas do sistema conselhal	8. Buscar o mesmo nível de excelência em todo o sistema conselhal	9. Fortalecer o posicionamento do CFM diante das políticas de saúde, formação e competência continuada
PROCESSOS FINALÍSTICOS			10. Modernizar os processos organizacionais	11. Manter atuação competente em comunicação		
ATIVOS CRÍTICOS		12. Incentivar a eficiência tecnológica e adequar instalações físicas e recursos humanos			13. Buscar a permanente motivação e competência da equipe	
VALORES CORPORATIVOS	ÉTICA	ALINHAMENTO	COMPROMETIMENTO	INTEGRIDADE	EXCELÊNCIA	APERFEIÇOAMENTO



***Obs.:** Com a evolução da modelagem de processos, algumas informações podem ser atualizadas, porém o método assegura o contínuo alinhamento.

5. PLANEJAMENTO

Com o estabelecimento da identidade, o diagnóstico da situação atual e o desígnio e comunicação – pelo Mapa Estratégico – da situação futura desejada, planejou-se “como” alcançaremos nossos Objetivos Estratégicos. Uma ferramenta bastante utilizada para o estabelecimento do plano e controle de andamento é o BSC.

**Obs.: Por ser uma síntese, o BSC foi desdobrado em planos.*





5.1. BSC

Nessa forma de visualização, o alinhamento com o mapa estratégico é facilmente percebido. As mesmas perspectivas são compartilhadas entre o mapa e o BSC, permitindo, assim, dois tipos de correlação: a vertical e a horizontal. A primeira demonstra o nexos causal entre as perspectivas e, conseqüentemente, entre os objetivos. A segunda permite a correspondência entre objetivos, indicadores, metas, iniciativas e orçamentos.

O BSC também foi utilizado como ferramenta interna de controle do escritório diretivo (Unidade de Apoio Gerencial – UAG) para facilitar o gerenciamento de portfólios do CFM.

5.2. Indicadores

PERSPECTIVA	Obj	OBJETIVO	INDICADORES	DESCRIÇÃO	SIGLA
BENEFÍCIOS ESPERADOS	1	Zelar pelo prestígio e bom conceito da profissão médica	Ranking profissional	Posição (º) em ranking nacional apurado em Pesquisa de Opinião sobre o prestígio das profissões perante a sociedade brasileira	Rº
	2	Manter a excelência no desempenho das funções	Índice de processos prescritos	Percentual de processos em 2ª instância prescritos no CFM em relação ao total de processos instaurados no período	IPPresc
			Corroboração do Judiciário	Índice das decisões judiciais com respaldo às decisões do CFM. Percentual de decisões judiciais transitadas em julgado e favoráveis ao CFM	IDJ
			Capacidade técnica	Índice de capacidade instalada (Infra; Pessoas, Competências) da TI para o desenvolvimento de projetos estratégicos	CTECH
3	Manter o nível de respeito institucional alcançado perante a sociedade	Exposição na mídia	Percentual de citações positivas e neutras ao CFM na mídia nacional em relação ao total de citações (controle de citações trimestral)	Mid+	



PERSPECTIVA	Obj	OBJETIVO	INDICADORES	DESCRIÇÃO	SIGLA
FUNÇÕES CENTRAIS	4	Melhorar o atendimento cartorial à classe médica	Utilização cartorial em meio eletrônico	Taxa de utilização (atendimento) de serviços cartoriais pela internet. Percentual nacional de atendimentos cartoriais realizados pela internet em relação ao total de atendimentos cartoriais realizados	UCart
	5	Continuar a sistematização e a padronização da fiscalização	Programa nacional de fiscalização	Indicação do tipo de fiscalização nacional a ser realizada. Indica o total de estabelecimentos a serem fiscalizados, do tipo indicado, no Território Nacional no ano	FiscBR
	6	Aprimorar os trabalhos da esfera judicante	RPEP e outros em trâmite	Taxa de evolução de RPEP em trâmite e outros (ex.: interdição cautelar, processo administrativo por doença incapacitante etc.). Percentual de evolução (redução ou aumento) de RPEP em relação ao ano anterior (375 em 2018)	%RPEP_T
			RS em trâmite	Taxa de evolução de RS em trâmite. Percentual de evolução (redução ou aumento) de RS em relação ao ano anterior (375 em 2018)	%RS_T
	7	Buscar o permanente aperfeiçoamento da utilização das normas do sistema conselho	Taxa de apreciação (processo consulta)	Percentual de consultas apreciadas em plenário em relação ao total de processos consulta instaurados no período	Aprec_PC
			Contribuição técnica qualificada	Total de conteúdo técnico gerado (documentos) destinado aos demais setores do CFM (ex.: DEPCO; COJUR; PRESI) como suporte ao longo do período	QTéc
	8	Buscar o mesmo nível de excelência em todo o sistema conselho	Índice de Conformidades dos CRMs	Índice de Respostas positivas às avaliações auditorias do CFM nos CRM. Percentual de itens “em conformidade” em relação ao total de itens auditados no período	Conform
			Auditoria processual (correções) em CRM	Percentual de auditorias processuais (correções) realizadas em relação ao total planejado para o período	Correi
	9	Fortalecer o posicionamento do CFM ante políticas de saúde, formação e competência continuada dos médicos	Contribuição em políticas de saúde	Taxa de contribuição da Gestão (2019-2024) em políticas de saúde. Percentual de aceite em relação ao total de documentos elaborados e encaminhados aos órgãos competentes (Legislativo e Executivo) pelo CFM com recomendações em políticas de saúde ao longo de toda a gestão 2019-2024	Saude
			Números de escolas médicas avaliadas no ano	Quantidade de escolas avaliadas no ano pelo projeto SAEME	SAEME
			Participação do CFM na gestão de entidades internacionais	Percentual de participação do CFM em cargos de gestão em relação ao total das quais é membro	Internac
	10	Modernizar os processos organizacionais	Nível de maturidade em processos	Medição do nível de planejamento, execução, controle e automação dos fluxos de atividade do CFM segundo uma escala de maturidade (ex.: definido, controlado, arquitetado etc.)	MatuProc
			Melhorar a eficiência operacional	Índice médio de eficiência operacional dos fluxos de atividade do CFM	Eficiência
	11	Manter atuação competente em comunicação	Adesões ao jornal eletrônico <i>Medicina</i>	Evolução do número de adesões ao jornal eletrônico <i>Medicina</i>	Ade_jorn
Classificação Nacional da <i>Revista Bioética</i>			Classificação de relevância nacional obtida pela <i>Revista Bioética</i> conferida por entidades especializadas	Clas_revi	
Pontuação da <i>Revista Bioética</i>			Pontuação obtida pela <i>Revista Bioética</i> em meio eletrônico	Pont_revi	
Classificação Internacional da <i>Revista Bioética</i>			Classificação de relevância Internacional obtida pela <i>Revista Bioética</i> conferida por entidades especializadas	Clas_revi	



PERSPECTIVA	Obj	OBJETIVO	INDICADORES	DESCRIÇÃO	SIGLA
ATIVOS CRÍTICOS	12	Incentivar a eficiência tecnológica e adequar instalações físicas e recursos humanos	Disponibilidade do ambiente de TI	Percentual do tempo que o ambiente de TI fica disponível ao CFM em relação ao tempo total do período	%DTI
			Ocupação da Sede (ambientes de trabalho)	Medição da taxa de ocupação do CFM com o intuito de identificar se o tamanho da sede está adequado. Percentual de ocupação em relação à capacidade (lotação) máxima da sede	OATrab
			Reserva estratégica	É o superávit financeiro medido entre as receitas e as despesas realizadas no período e somado ao acumulado de períodos anteriores	Superávit
			Ocupação da sede (ambientes de eventos)	Mede a taxa de ocupação do CFM com o intuito de identificar se o tamanho da sede está adequado. Percentual de ocupação em relação à capacidade (lotação) máxima da sede	OAEven
	13	Buscar a permanente motivação e competência da equipe	Desempenho funcional CFM	Média geral do desempenho funcional do CFM	Desemp
			Taxa de satisfação interna	Percentual de funcionários e assessores satisfeitos, apurado em pesquisa de clima, em relação ao total de funcionários e assessores entrevistados	Clima

5.3. Iniciativas

As iniciativas estratégicas são o conjunto de ações (projetos, processos ou demandas pontuais) a serem implementadas para assegurar o alcance dos objetivos estabelecidos no mapa estratégico. As iniciativas também foram alinhadas às perspectivas estratégicas. Planos de ação detalhados foram empregados pelo escritório diretivo como ferramenta de controle interno para facilitar o gerenciamento de portfólios do CFM. Os portfólios de iniciativas produzidos na formulação deste planejamento nortearão o CFM na implementação do PEI 2019-2024 e não estão isentos de sofrer modificações em razão das atividades de governança de ciclo do PEI.

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-87077-54-7



9 788587 077547



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Conselho Federal de Medicina

SGAS 915 Lote 72 - CEP: 70390-150 - Brasília - DF

FONE: (61) 3445 5900 - FAX: (61) 3346 0231

E-mail: cfm@cfm.org.br