

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (PEI) 2024-2029



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO
INSTITUCIONAL (PEI)
2024-2029**

CFM
Brasília/DF, 2025

© 2025 – Planejamento estratégico institucional (PEI): 2024/2029 - Conselho Federal de Medicina

Conselho Federal de Medicina

SGAS 616, Lote 115, L2 Sul

CEP: 70200-760 – Brasília/DF – Brasil

Tel.: (61) 3445 5900

e-mail: cfm@portalmedico.org.br

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

Comissão Permanente de Gerenciamento do Planejamento Estratégico – COGEPE

José Hiran da Silva Gallo (Presidente da Comissão)

Alexandre de Menezes Rodrigues (Vice-presidente da Comissão)

Adriano de Oliveira Ponce (Coordenador da Comissão)

Aldo Carvalho da Cunha

Bruno Lemos

Gleudson Porto Batista

Marcelo Ferreira Amorim

Marcos Roberto Pereira

Catálogo na fonte: Biblioteca do CFM

Conselho Federal de Medicina (Brasil)

Planejamento estratégico institucional (PEI): 2024-2029 / Conselho Federal de Medicina. - Brasília: CFM, 2025.

72p. ; il. graf. tab.

Versão digital (31215 KB) - Formato PDF

ISBN 978-65-87360-22-5 – físico

ISBN 978-65-87360-21-8 - digital

1. Planejamento estratégico. 2. Gestão. 3. Desenvolvimento organizacional.
4. Gestão estratégica. 5. Conselhos de Medicina - Planejamento. I. Título. II. CFM.

CDD 658.4012

DIRETORIA DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Presidente

José Hiran da Silva Gallo

1º Vice-Presidente

Emmanuel Fortes Silveira Cavalcanti

2º Vice-Presidente

Rosylane Nascimento das Mercês Rocha

3º Vice-Presidente

Jeancarlo Fernandes Cavalcante

Secretário-Geral

Alexandre de Menezes Rodrigues

1º Secretário

Hideraldo Luís Souza Cabeça

2º Secretário

Estevam Rivello Alves

3º Secretário

Dilza Teresinha Ambrós Ribeiro

Tesoureiro

Mauro Luiz de Britto Ribeiro

2º Tesoureiro

Carlos Magno Pretti Dalapicola

Corregedor

José Albertino Souza

Vice-Corregedor

Francisco Eduardo Cardoso

Conselheiros Efetivos

Ademar Carlos Augusto (Amazonas)
Alcindo Cerci Neto (Paraná)
Alexandre de Menezes Rodrigues (Minas Gerais)
Bruno Leandro de Souza (Paraíba)
Carlos Magno Pretti Dalapicola (Espírito Santo)
Carlos Orlando Pasqualotto Fett Sparta de Souza (Rio Grande do Sul)
César Eduardo Fernandes (AMB)
Dilza Teresinha Ambros Ribeiro (Acre)
Diogo Leite Sampaio (Mato Grosso)
Domingos Sávio Matos Dantas (Roraima)
Eduardo Jorge da Fonseca Lima (Pernambuco)
Eduardo Monteiro de Jesus (Amapá)
Emmanuel Fortes Silveira Cavalcanti (Alagoas)
Estevam Rivello Alves (Tocantins)
Francisco Eduardo Cardoso Alves (São Paulo)
Graziela Schmitz Bonin (Santa Catarina)
Hideraldo Luís Souza Cabeça (Pará)
Jeancarlo Fernandes Cavalcante (Rio Grande do Norte)
José Albertino Souza (Ceará)
José Elêrton Secioso de Aboim (Sergipe)
José Hiran da Silva Gallo (Rondônia)
Maíra Pereira Dantas (Bahia)
Mauro Luiz de Britto Ribeiro (Mato Grosso do Sul)
Nailton Jorge Ferreira Lyra (Maranhão)
Raphael Câmara Medeiros Parente (Rio de Janeiro)
Rosylane Nascimento das Mercês Rocha (Distrito Federal)
Waldemar Naves do Amaral (Goiás)
Yáscara Pinheiro Lages Pinto (Piauí)

Conselheiros Suplentes

Alceu José Peixoto Pimentel (Alagoas)
Alessandre Gomes de Lima (Acre)
Ana Jovina Barreto Bispo (Sergipe)
Antonio Carlos Sanches de Oliveira Junior (Espírito Santo)
Antonio Edson Souza Meira Júnior (Bahia)
Antônio Henriques de França Neto (Paraíba)
Cibele Alves de Carvalho (Minas Gerais)
Cleiton Cássio Bach (Rondônia)
Flávio Freitas Barbosa (Mato Grosso do Sul)
Gerson Junqueira Júnior (Rio Grande do Sul)
Ivna Deise da Silva Amanajás (Amapá)
João Hélio Leonardo de Souza (Rio de Janeiro)
José Eduardo Lutaif Dolci (AMB)
Krikor Boyacian (São Paulo)
Leila Katz (Pernambuco)
Leonardo José Araújo Macêdo de Alcântara (Ceará)
Leopoldina Milanez da Silva Leite (Maranhão)
Luciano Aquino de Faria (Mato Grosso)
Marcelo Lemos dos Reis (Santa Catarina)
Marcelo Prado (Goiás)
Marcos Lima de Freitas (Rio Grande do Norte)
Marcos Menezes Freitas de Campos (Tocantins)
Mariane Cordeiro Alves Franco (Pará)
Nazareno Bertino Vasconcelos Barreto (Roraima)
Nivaldo Amaral de Souza (Amazonas)
Sérgio Tamura (Distrito Federal)
Viviana de Mello Guzzo Lemke (Paraná)
Williams Cardec da Silva (Piauí)

APRESENTAÇÃO

O planejamento estratégico assume cada vez mais 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, estão descritos 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 boa leitura e que possam aproveitar a viagem que se apresenta. Que este documento seja nossa bússola para ações individuais e coletivas, trazendo efetivas contribuições para o trabalho realizado em benefício dos médicos e da população.

José Hiran da Silva Gallo
Presidente do CFM

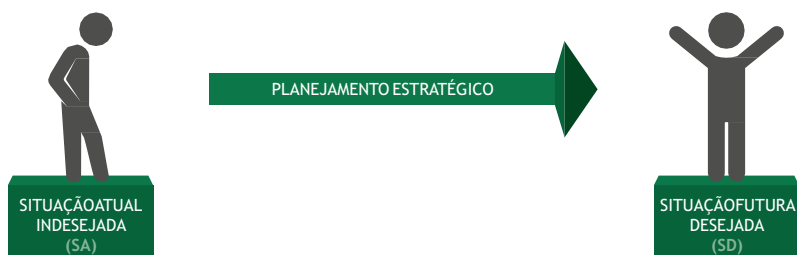
Alexandre de Menezes Rodrigues
Secretário-geral do CFM

ÍNDICE

1. CONCEITOS	11
1.1. Ciclo de vida do gerenciamento estratégico	12
1.2. Arquitetura funcional, mapa estratégico e perspectivas do BSC	15
2. IDENTIDADE	17
2.1. Mapa de partes interessadas	18
2.2. Mapa de funções	22
2.3. Cadeia de valor	22
2.4. Mapa de ativos críticos	24
2.5. Arquitetura funcional	25
3. DIAGNÓSTICO	28
3.1. Levantamento histórico	28
3.2. Análise de ambiente	32
4. DIREÇÃO	36
4.1. Missão	36
4.2. Visão de futuro	37
4.3. Valores	37
5. PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	39
5.1. <i>Balanced scorecard – BSC</i>	39
5.1.1. Perspectivas estratégicas	40
5.1.2. Objetivos estratégicos	41
5.1.3. Mapa estratégico	43
5.1.4. Alinhamento estratégico	45
5.1.5. Indicadores	50
5.1.6. Iniciativas	61
6. PANORAMA DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO	71
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	72

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.

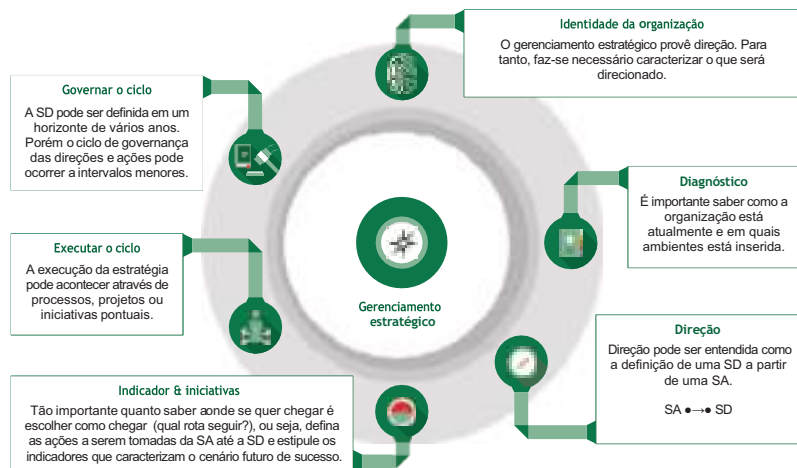


O planejamento estratégico significa **pensar a organização como um todo** em sua relação com o ambiente, **em uma perspectiva de futuro**; é ver o todo antes das partes e criar uma visão de futuro e os meios para alcançá-la.

O ciclo de vida do planejamento estratégico institucional (PEI) 2024-2029 do Conselho Federal de Medicina (CFM) integra boas práticas e metodologias para facilitar a organização, a governança e a 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.

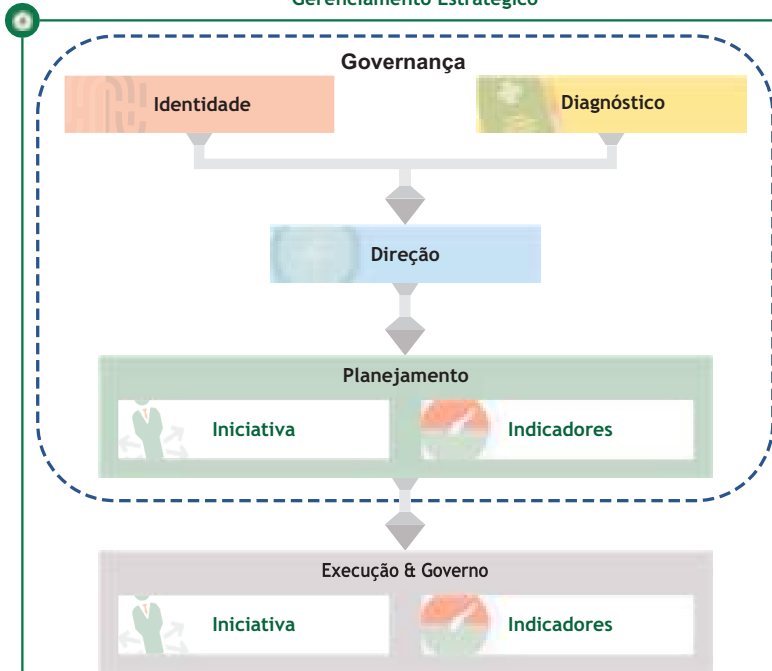
Obedecendo ao ciclo de vida do modelo de gerenciamento estratégico, um **diagnóstico** da situação atual deve ser realizado para levantar informações que sejam pertinentes à tomada de decisão sobre aonde a organização quer chegar em um horizonte futuro.

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, os prazos a serem obedecidos, como os avanços serão monitorados, o nível de entrega esperado etc. A forma estruturada de reunir tais definições é conhecida como planejamento estratégico, que deve conter minimamente duas “pernas”: **indicadores** e **iniciativas**.

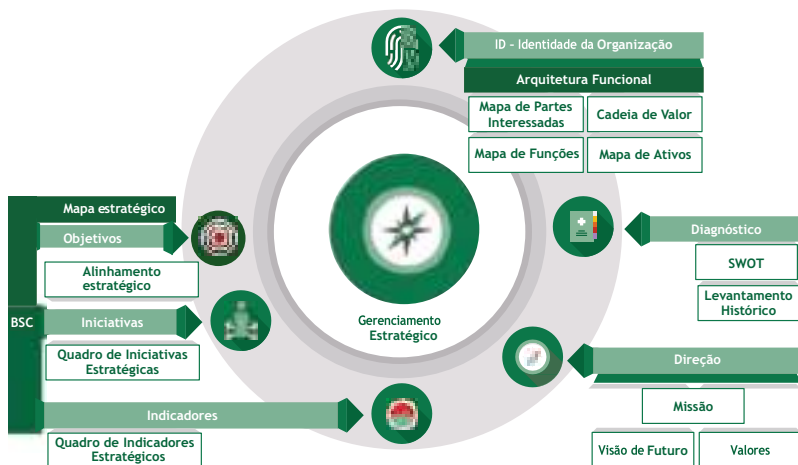
Os indicadores são necessários para estabelecer, de forma objetiva e mensurável, o “estado final desejado” como resultado da-quele *pool* de ações. São utilizados, também, para o monitoramento do avanço das iniciativas, o que, por sua vez, fornece as rotas que, se executadas a contento, acredita-se que 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.

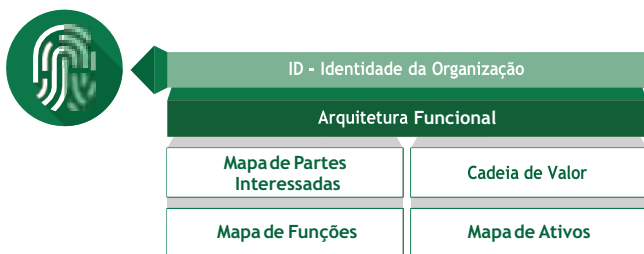


As perspectivas definidas para o BSC foram:

- ➔ **Benefícios esperados** (partes interessadas prioritárias e especiais): enxerga a organização sob o ponto de vista do público prioritário e demais entidades públicas e privadas classificadas como especiais ao CFM.
- ➔ **Processos finalísticos** (processos primários): processos focados na missão da organização, na razão de existência ou criação.
- ➔ **Funções centrais** (processos primários): caracteriza a organização a partir de suas linhas principais de atuação, com foco no atendimento ao cliente. Conceitua a organização por meio de sua cadeia de valor.
- ➔ **Ativos da organização** (ativos críticos): nesta visão, são apresentados os ativos que interferem diretamente na eficácia da cadeia de valor e no alcance dos objetivos institucionais.

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

As partes interessadas são os agentes ativamente envolvidos 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).

As partes interessadas têm 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, 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 conteúdo ético, 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; apoio e sugestões da sociedade em questões éticas e técnico-científicas da saúde e medicina
2	3	Classe médica	Médicos, 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; valorização e defesa da dignidade da classe médica	Respeito e participação institucional; contribuição para a defesa das normas e princípios do exercício legal, ético e técnico da prestação de serviços médicos; apoio e sugestões da classe médica nas atividades finalísticas do CFM
3	3	Sistema Conselho de Medicina	CFM, 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; elaboração de subsídio e conteúdo ético, técnico-científico em saúde e medicina	Atuação regional na regulação, fiscalização, execução e cooperação institucional (administrativo, jurídico, tecnológico, financeiro, entre outros)

4	3	Prestadores de serviços médicos (públicos e privados)	Clinicas, 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 para a ética; respeito às normas e princípios do exercício legal, ético e técnico da prestação de serviços médicos; participações e sugestões dos prestadores de serviços médicos às atividades finalísticas do CFM
5	2	Entidades médicas	AMB, federações e sociedades de especialidades, Fenam, FMB, sindicatos, Academias de Medicina; Febam, ANMR	Político, institucional, cooperação técnica e desenvolvimento ético	Informações qualificadas; contribuição no debate de questões relacionadas a saúde e medicina; parceria em atuações	Oportunidades de melhoria; questões de ética e técnica médica; parceria em atuações; prestígio e imagem da medicina brasileira
6	2	Instituições envolvidas na formação médica	Escolas médicas (nacionais e internacionais), cursos de pós-graduação, doutorado, programas de residência médica, CNRM, Abem, Saeme	Cooperação técnica	Melhoria de imagem por acreditação; informações qualificadas; contribuição no debate de questões relacionadas a saúde e medicina; parceria em atuações brasileiras	Oportunidades de melhoria; questões de ética e técnica médica; parceria em atuações; prestígio e imagem da medicina brasileira
7	2	Organismos internacionais	Governos internacionais, Confederação Médica Latino-Americana e do Caribe (Confemell), International Association of Medical Regulatory Authorities (IAMRA), Comunidade Médica de Língua Portuguesa (CMLP), Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Internacional do Trabalho (OIT), Organização das Nações Unidas (ONU), Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (Unesco), Operação de Manutenção da Paz (OMP), Colégio de Médicos da Espanha, demais órgãos de regulação e fiscalização médica de outros países	Cooperação e institucional	Regularidade de atuação; informações qualificadas; contribuição no debate de questões relacionadas a saúde e medicina; parceria em atuações	Oportunidades de melhoria; questões de ética e técnica médica; parceria em atuações; imagem institucional do CFM

8	2	Poder Executivo	Federal, estadual e municipal	Político e institucional	Regularidade de atuação; informações qualificadas; contribuição no debate de questões relacionadas a saúde e medicina	Oportunidades de melhoria; questões de ética e técnica médica; parceria em atuações; imagem institucional e política do CFM
9	2	Poder Legislativo	Senado, Câmara dos Deputados, Assembleias Legislativas e Distrital, Câmaras Municipais	Político e institucional	Regularidade de atuação; informações qualificadas; contribuição no debate de questões relacionadas a saúde e medicina	Oportunidades de melhoria; questões de ética e técnica médica; parceria em atuações; imagem institucional e política do CFM
10	2	Poder Judiciário	Tribunais Federais e Estaduais	Legal e institucional	Regularidade de atuação; informações qualificadas; contribuição no debate de questões relacionadas a saúde e medicina	Oportunidades de melhoria; questões de ética e técnica médica; imagem institucional e política do CFM
11	2	Órgãos de controle, fiscalização e regulação	Ministério da Transparência, Controladoria-Geral da União (CGU), Tribunal de Contas da União (TCU), Conselho Nacional de Educação; Conselho Nacional de Saúde, Conselhos Profissionais da Saúde, Conselhos de outras categorias profissionais, ANS, Anvisa, Ministério Público, STN, PF, Receita Federal, entre outros	Controle, fiscalização, regulação e cooperação	Regularidade de atuação; informações qualificadas; contribuição no debate de questões relacionadas a saúde e medicina; parceria em atuações	Oportunidades de melhoria; questões de ética e técnica médica; parceria em atuações; imagem institucional e política do CFM
12	1	Fornecedores do CFM (produtos e serviços)	Financeiro, consultoria, materiais de consumo, segurança, limpeza e conservação, entre outros	Comercial	Valor financeiro; melhoria no atendimento aos clientes; eficiência dos processos internos e externos	Produtos e serviços consistentes e adequados à realidade do CFM; satisfação dos clientes do CFM

2.2. Mapa de funções

Somente o CFM foi definido como unidade estratégica integrante do gerenciamento estratégico, apesar de se reconhecer o importante papel desenvolvido pelos Conselhos Regionais. Dessa maneira, foi realizado um levantamento de informações sobre funções centrais 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 ao registro de pessoa física (PF) e pessoa jurídica (PJ)
CFM	Fiscalização	Atividades relacionadas à fiscalização da prática médica
CFM	Judicante	Atividades relacionadas ao julgamento de médicos
CFM	Normatização	Atividades relacionadas à elaboração de normativos (resoluções, pareceres, recomendações, notas técnicas, despachos etc.)
CFM	Supervisão e integração do Sistema Conselho de Medicina	Atividades envolvendo relacionamento com os componentes do Sistema Conselho de Medicina (CRM, conselheiros etc.)
CFM	Político	Atividades envolvendo o relacionamento do CFM com outras organizações (governos, organismos, instituições etc.)
CFM	Institucional	Atividades envolvendo o relacionamento do CFM com clientes e que contribuem para o prestígio e imagem do CFM como instituição de valor para a medicina, a classe médica, instituições públicas e privadas da área de saúde e demais partes interessadas

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 Conselhos de Medicina
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 é 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.

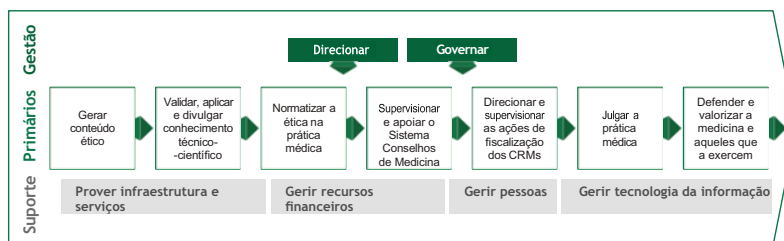
Os processos foram conectados em uma lógica de causa e efeito, cujo foco está no valor final entregue às partes interessadas.

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
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.: jornal <i>Medicina</i> ; revista <i>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. 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 exercçam legalmente.

PARTES INTERESSADAS
PRIORITÁRIAS E ESPECIAIS

Sociedade

Sistema Conselhos de
MedicinaEntidades de
regulação e
fiscalização
profissionais do
exteriorAssociações
médicas nacionais e
internacionais

Classe médica

Prestadores de serviço
médico (públicos e
privados)Organismos
internacionaisCooperação com
os demais órgãos
públicosEscolas e estudantes
de medicina

PROCESSOS FINALÍSTICOS

Cartorial

Judicante

Supervisão e
integração do sistema
conselhal de medicina

Fiscalização

Normatização

Político-institucional

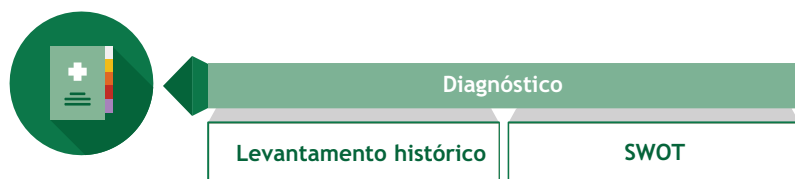
Defender e valorizar
a medicina e quem a
exerce



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

3. DIAGNÓSTICO

O diagnóstico serve para reunir informações de propósitos, valores, anseios, cenários, situações do passado e levantar os riscos estratégicos a serem tratados pelo Plano de Gestão de Riscos do CFM. 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, com sede na capital federal e jurisdição em todo o território nacional, conforme a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, a Lei nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004, e o Decreto nº 6.821, de 14 de abril de 2009, é dotado de personalidade jurídica de direito público, com autonomia administrativa e financeira, sem qualquer vínculo funcional ou hierárquico com os órgãos da administração pública.

O CFM e os CRMs, hierarquicamente constituídos, são os órgãos supervisores da ética profissional em toda a república e, ao mesmo

tempo, julgadores e disciplinadores da classe médica, cabendo-lhes 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.

Assim, o CFM é um órgão que tem atribuições constitucionais de fiscalização e normatização da prática médica. Fundado em 1951 e instituído legalmente em 1957, sua competência inicial reduzia-se ao registro profissional do médico e à aplicação de sanções do Código de Ética Médica (CEM). Desde a criação do Conselho, 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 CEM e a normatização da prática profissional.

Atualmente, o CFM exerce 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.

Desse modo, o aprimoramento da gestão do CFM rumo ao alcance de sua missão requer 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.

rem esses processos. Além disso, com a preocupação de dar fiel e adequado cumprimento a sua missão institucional de forma mais eficaz e eficiente, faz-se 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 em 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, respaldado pelas melhores técnicas de gestão estratégica disponíveis no mercado, justifica-se em 2025 a atualização do PEI orientado ao alcance dos objetivos e metas institucionais estipulados para cumprimento até o fim do período da Gestão 2024-2029 do CFM.

Como boa prática, sugere-se que cada nova Gestão CFM desenvolva suas metas para seu período de atuação (cinco anos). Assim, em 2025 todo o PEI foi revisto e atualizado para os novos objetivos estratégicos estabelecidos pela alta direção.

Organograma CFM, conforme nova estrutura organizacional de diretorias, está assim:

COMUNIDAD DE TOMBURA
DE COMITAS

PRESIDENTE

[illegible]

3.2. Análise de ambiente

É um conjunto de tendências, forças e instituições internas e externas capazes de influenciar o desempenho do CFM.

Sua principal função é analisar os contextos interno e externo em que o CFM está inserido. Esse processo consiste nas descrições qualitativa e quantitativa de conjunções correntes ou futuras, reais ou presumíveis, nos eixos econômico, político, mercado e social; dentro dos limites de tempo do ciclo do PEI.

Nesse contexto, a análise de ambiente é um conjunto de fatores que influenciam positiva e negativamente a eficácia e a eficiência do CFM nos eixos econômico, político, mercadológico e social. É a principal fonte de riscos estratégicos no desdobramento do Plano de Gestão de Riscos do CFM.

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) dos médicos.	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 da saúde.	Aproveitar
3	Ponto forte	I – Mercado de trabalho e exercício profissional	O CFM tem uma base de dados exclusiva, sólida e confiável sobre médicos e prestadores de serviços médicos.	Maximizar
3	Ponto forte	IV – Legislativo, políticas de saúde e sociedade	A imagem do CFM perante a sociedade é de credibilidade e segurança.	Maximizar
3	Ponto forte	IV – Legislativo, políticas de saúde e sociedade	O CFM tem 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 da 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 Conselhos de Medicina) 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 <i>pool</i> de sistemas desenvolvidos pelo CFM e utilizados em todo o Sistema Conselhos 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 Conselhos 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 Conselhos de Medicina precisa melhorar a estrutura e a operacionalização das funções cartorial, de fiscalização, judicante e administrativa (financeira, tecnologia da informação 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 Conselhos de Medicina.	Aproveitar
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 especialistas, 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 Conselhos 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 tem diversas formas de apoiar e integrar (treinamentos, capacitações, recursos financeiros, supervisão etc.) o Sistema Conselhos 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, 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 do 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. Missão

Constitui a razão do CFM existir e exercer suas atividades, ou seja, é a tradução dos anseios de partes interessadas prioritárias em propósitos organizacionais. Em suma, a sentença da missão deve refletir a razão de ser da organização, a finalidade de sua existência para quem exerce suas atividades. De forma abrangente o CFM estabeleceu sua missão baseada na Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, art. 2º:

“O conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina são os órgãos supervisores da ética profissional em toda a República e ao mesmo tempo, julgadores e disciplinadores da classe médica, cabendo-lhes 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.”

Assim, a missão do CFM foi definida como:

MISSÃO ORGANIZACIONAL

Promover o bem-estar da sociedade, disciplinando o exercício da medicina por meio de sua normatização, fiscalização, orientação, formação, valorização profissional e organização, diretamente ou por intermédio dos Conselhos Regionais de Medicina (CRMs), bem como assegurar, defender e promover o exercício legal da medicina, as boas práticas da profissão, o respeito e a dignidade da categoria, buscando proteger a sociedade de equívocos da assistência decorrentes da precarização do sistema de saúde.

4.2. Visão de Futuro

É a tradução dos anseios de partes interessadas prioritárias em relação a posicionamentos futuros do CFM; ou seja, é a posição futura do CFM e a eficácia de suas ações em relação ao atendimento de anseios dos clientes de modo a:

“Ser reconhecido pelo que representa, pela posição que ocupa ou pelo papel que desempenha nos interesses das partes interessadas prioritárias”

VISÃO DE FUTURO

Ser reconhecido nacional e internacionalmente como uma instituição capaz de atuar com excelência pelo bom exercício ético e técnico no âmbito da prestação de serviços médicos, em atendimento às expectativas da sociedade, além de ser instrumento de valorização e defesa da dignidade profissional do médico, contribuindo para o debate em questões relacionadas à saúde e à medicina.

4.3. Valores

Os valores constituem o conjunto de princípios que influenciam nas tomadas de decisão, comportamentos e ações em geral no órgão. Determinam a maneira como ocorre a gestão do CFM,

no que ela se apoia e baseia para tomar decisões e, segundo esses princípios, de que forma o colaborador pode lhe representar de modo adequado externamente.

Assim, os valores do CFM consistem em princípios que expressam o:

“Modo como o CFM se comporta e interage com a sociedade e demais partes interessadas.”

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 excelência.
APERFEIÇOAMENTO	Buscar aperfeiçoamento contínuo e com eficiência.



5. PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL

O planejamento estratégico significa pensar a organização como um todo, de forma sistêmica em sua relação com os ambientes interno e externo ao CFM, sob uma perspectiva de futuro. É ver o todo antes das partes e criar uma visão de futuro e os meios para alcançá-la.

O planejamento estratégico institucional (PEI) constitui um dos mecanismos de governança do CFM, sendo utilizado pela alta administração do Conselho, representada pelo Pleno, Presidência e Reunião de Diretoria, como ferramenta de liderança e estratégia, e para monitoramento e controle dos indicadores e dos cenários estratégicos em que o CFM está inserido.

Já para a Unidade de Apoio Gerencial – UAG, representada pela COGEPE, o PEI é a fonte de informações que compõem os relatórios anuais para o TCU e trimestrais para a alta administração do CFM e atua como facilitador do gerenciamento de portfólios do CFM.

Para as Unidades de Gestão Setoriais, é um norteador para alinhamento das ações realizadas em cada unidade e ferramenta de apoio para monitoramento e controle dessas ações.

5.1. *Balanced Scorecard* – 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.

5.1.1. Perspectivas Estratégicas

As perspectivas estratégicas são eixos que organizam diferentes objetivos estratégicos, que têm desafios relacionados ao alcance da estratégia institucional. Além disso, a posição das perspectivas influencia positivamente o alcance dos desafios entre temas diferentes, indicando que objetivos mais específicos podem beneficiar os objetivos mais amplos no mapa estratégico.

Nesse ponto de vista, o CFM desenvolveu quatro perspectivas estratégicas, que comportam seus objetivos estratégicos de forma ordenada e sistêmica, contribuindo para o alcance da visão de futuro e constituindo os componentes do mapa estratégico do BSC, sendo:



5.1.2. Objetivos Estratégicos

Os Objetivos Estratégicos (OE) são os objetivos-fim a serem perseguidos pelo CFM para o cumprimento de sua missão institucional e o alcance de sua visão de futuro.

São definidos como:

- ➔ Declaração das ações que esclarecem como implementar a estratégia.
- ➔ Um conjunto correlacionado de prioridades que norteiam as iniciativas estratégicas para o cumprimento da missão institucional e o alcance da visão de futuro do CFM.

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

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS			
PERSPECTIVA	OB	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 exercem legalmente.
	2	Manter o nível de respeito institucional alcançado perante a sociedade	Ser reconhecido como íntegro, valoroso e indispensável ator social.
PROCESSOS FINALÍSTICOS	3	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.
	4	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.
	5	Buscar o permanente aperfeiçoamento das normas no Sistema Conselhos de Medicina	Buscar a permanente competência para criação e aplicação de normas no Sistema Conselhos de Medicina. Obter rápido posicionamento de conformidade sobre questões normativas atuais e facilitar o alinhamento e uniformidade de atuação em todo o Sistema Conselhos de Medicina.

	6	Garantir a eficiência no atendimento cartorial à classe médica	Atuar com eficiência e eficácia nos serviços prestados à classe médica (previstos nos manuais de procedimentos administrativos – PF e PJ).
FUNÇÕES CENTRAIS	7	Zelar juridicamente pelo padrão ético das ações internas e externas do CFM	Representar o CFM em ações judiciais, fornecer apoio jurídico ao Sistema Conselhos de Medicina nas consultas técnicas e com emissão de pareceres jurídicos.
	8	Manter a excelência no desempenho de suas funções	Adequar os ativos, processos, funções e instalações físicas do CFM para atender à crescente demanda da classe médica e da sociedade.
	9	Manter atuação competente em comunicação	Utilizar a comunicação como ferramenta de responsabilidade social e como elo de integração e motivação interna no Sistema Conselhos de Medicina.
	10	Buscar o mesmo nível de excelência em todo o Sistema Conselhos de Medicina	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 Conselhos de Medicina.
	11	Fortalecer o posicionamento do CFM frente às 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.
ATIVOS CRÍTICOS	12	Garantir a sustentabilidade orçamentária e financeira do Sistema Conselhos de Medicina	Equilibrar as contas e fomentar as atividades do CFM com boas práticas de gestão orçamentária e financeira, garantindo eficiência e transparência, bem como realizar controle dos repasses financeiros aos CRMs.
	13	Incentivar a eficiência tecnológica e adequar instalações físicas	Preparar e adequar espaço físico, quadro de funcionários e tecnologia para a crescente demanda da classe médica e da sociedade.
	14	Atentar-se e fazer uso de novas tecnologias nos processos do Sistema Conselhos de Medicina	Obter rápido posicionamento às novas tecnologias desenvolvidas no mercado, alinhar e fazer uso dessas tecnologias e facilitar a implementação buscando a uniformidade de atuação em todo o Sistema Conselhos de Medicina.
	15	Buscar a permanente motivação, remuneração, competência da equipe e manutenção de pessoal	Esforço contínuo na manutenção de funcionários, manutenção da folha de pagamentos e ante a orientação, conscientização, desenvolvimento e bom clima organizacional envolvendo conselheiros, funcionários e assessores técnicos do Sistema Conselhos de Medicina em busca da excelência no desempenho das atividades finalísticas do CFM.

5.1.3. Mapa Estratégico

Introduziram-se, neste modelo de gestão, práticas para organizar as definições estratégicas de forma a facilitar a interpretação e ilustrar o relacionamento entre elas. 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.

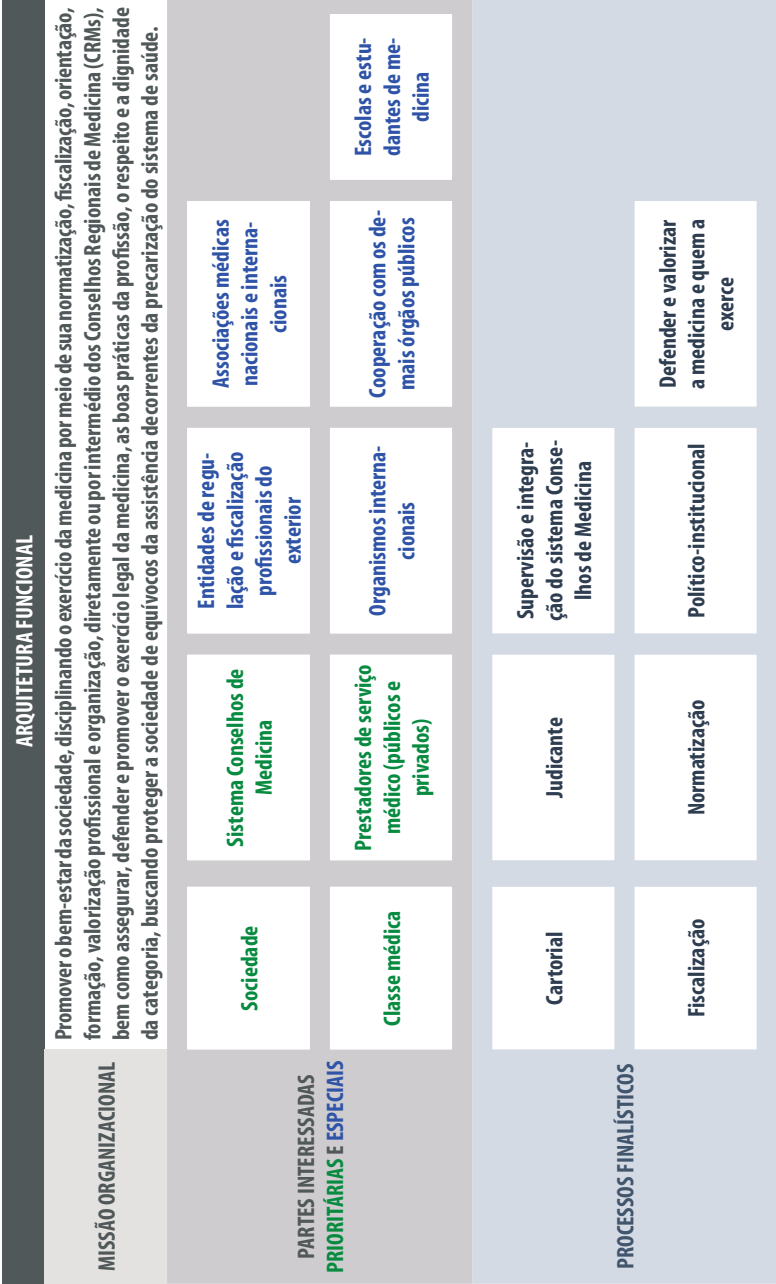
As informações e decisões tomadas sobre a visão de futuro e os objetivos estratégicos foram sintetizadas e integradas de forma visual no mapa estratégico.

MAPA ESTRATÉGICO						
VISÃO DE FUTURO	Ser reconhecido nacional e internacionalmente como uma instituição capaz de atuar com excelência pelo bom exercício ético e técnico no âmbito da prestação de serviços médicos, em atendimento às expectativas da sociedade, além de ser instrumento de valorização e defesa da dignidade profissional do médico, contribuindo para o debate em questões relacionadas à saúde e à medicina.					
BENEFÍCIOS ESPERADOS	1. Zelar pelo prestígio e bom conceito da profissão médica				2. Manter o nível de respeito institucional alcançado na sociedade	
		3. Continuar a sistematização e a padronização da fiscalização	4. Aprimorar os trabalhos da esfera judicante	5. Buscar o permanente aperfeiçoamento da utilização das normas do sistema Conselhos de Medicina	6. Garantir a eficiência no atendimento cartorial à classe médica	
FUNÇÕES CENTRAIS	7. Zelar juridicamente pelo padrão ético das ações internas e externas do CFM		8. Manter a excelência no desempenho de suas funções	9. Manter atuação competente em comunicação	10. Buscar o mesmo nível de excelência em todo o sistema Conselhos de Medicina	11. Fortalecer o posicionamento do CFM diante das políticas de saúde, formação e competência continuada
		12. Garantir a sustentabilidade orçamentária e financeira do Sistema Conselhos de Medicina	13. Incentivar a eficiência tecnológica e adequar instalações físicas		14. Atentar-se e fazer uso de novas tecnologias nos processos do Sistema Conselhos de Medicina	15. Buscar permanente motivação, remuneração, competência da equipe e manutenção de pessoal
ATIVOS CRÍTICOS						
VALORES CORPORATIVOS	ÉTICA	ALINHAMENTO	COMPROMETIMENTO	INTEGRIDADE	EXCELÊNCIA	APERFEIÇOAMENTO

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, as quais 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, contribuirá 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.

5.1.4. Alinhamento Estratégico

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

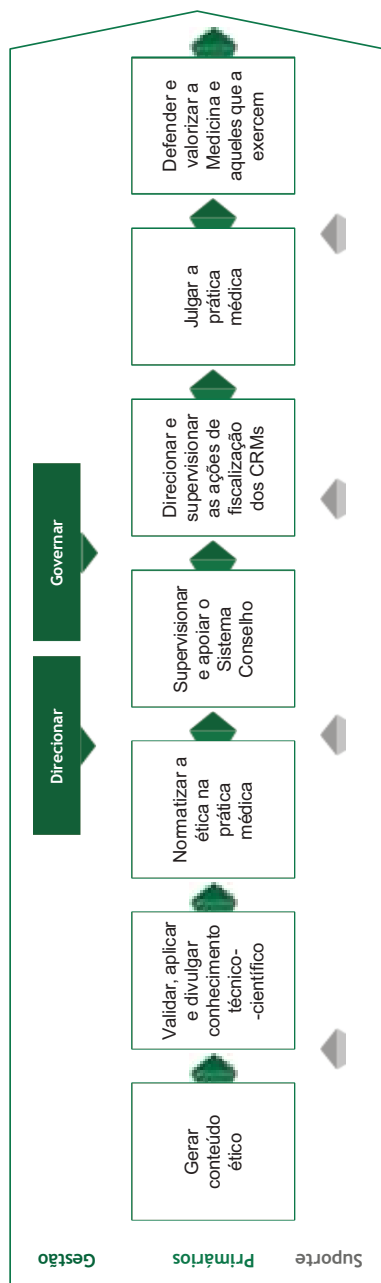




MAPA ESTRATÉGICO

Ser reconhecido nacional e internacionalmente como uma instituição capaz de atuar com excelência pelo bom exercício ético e técnico no âmbito da prestação de serviços médicos, em atendimento às expectativas da sociedade, além de ser instrumento de valorização e defesa da dignidade profissional do médico, contribuindo para o debate em questões relacionadas à saúde e à medicina.

VISÃO DE FUTURO						
	1. Zelar pelo prestígio e bom conceito da profissão médica				2. Manter o nível de respeito institucional alcançado na sociedade	
BENEFÍCIOS ESPERADOS						
		3. Continuar a sistematização e a padronização da fiscalização	4. Aprimorar os trabalhos da esfera judicante	5. Buscar o permanente aperfeiçoamento da utilização das normas do sistema Conselhos de Medicina	6. Garantir a eficiência no atendimento cartorial à classe médica	
FUNÇÕES CENTRAIS	7. Zelar juridicamente pelo padrão ético das ações internas e externas do CFM		8. Manter a excelência no desempenho de suas funções	9. Manter atuação competente em comunicação	10. Buscar o mesmo nível de excelência em todo o sistema Conselhos de Medicina	11. Fortalecer o posicionamento do CFM diante das políticas de saúde, formação e competência continuada
		12. Garantir a sustentabilidade orçamentária e financeira do Sistema Conselhos de Medicina	13. Incentivar a eficiência tecnológica e adequar instalações físicas		14. Atentar-se e fazer uso de novas tecnologias nos processos do Sistema Conselhos de Medicina	15. Buscar permanente motivação, remuneração, competência da equipe e manutenção de pessoal
ATIVOS CRÍTICOS						
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.

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.

5.1.5. Indicadores

INDICADORES ESTRATÉGICOS				DETALHAMENTO			
PERSPECTIVA	Obj	OBJETIVO	INDICADORES	NÍVEL	DESCRIÇÃO	SIGLA	FÓRMULA
BENEFÍCIOS ESPERADOS	1	Zelar pelo prestígio e bom conceito da profissão médica	Ranking profissional	estratégico	Posição (º) em ranking nacional apurado em pesquisa de opinião sobre o prestígio das profissões perante a sociedade brasileira	Rº	Rº = posição no ranking
	2	Manter o nível de respeito institucional alcançado junto a sociedade	Exposição na mídia	estratégico	Percentual de citações positivas e neutras ao CFM na mídia nacional em relação ao total de citações (controle de citações trimestral)	Mid+	Mid+ = 100 x (citações positivas e neutras / total de citações)
			Seguidores	tático	Aumento percentual anual do número de seguidores do CFM em redes sociais	Segui	Segui = 100 x (número de seguidores atual / número de seguidores do ano anterior)
			Ações sociais	tático	Taxa de citações por ação social; total de citações em temas de ação social conduzida pelo CFM dentro do total de citações positivas do CFM no período	Sociais	Sociais = (citações em temas de ação social do CFM / número de citações positivas do CFM)
	PROCESSOS FINALÍSTICOS	3	Continuar a sistematização e a padronização da fiscalização	Programa Nacional de Fiscalização	estratégico	Indicação do tipo de fiscalização nacional a ser realizada; indica o total de estabelecimentos a serem fiscalizados, o tipo indicado, no território nacional no ano	FiscBR
Taxa de roteiros (Resolução 2.153/2016)				tático	Percentual de CRMs com sistemas de fiscalização implantados (roteiro da Resolução 2.153/2016) em relação ao total de CRMs existentes	Tx2153	Tx2153 = 100 x (quantidade de sistemas de fiscalização implantados – roteiro 2.153 / total de CRMs existentes)

			Orçamento nacional para fiscalização	tático	Taxa nacional de execução do orçamento planejado para a fiscalização; percentual nacional do orçamento realizado em relação à previsão de recursos financeiros destinados a fiscalização	TxFisc	$\text{TxFisc} = 100 \times (\text{orçamento nacional para fiscalização realizado} / \text{orçamento nacional previsto para fiscalização})$
			Orçamento para fiscalização por CRM	tático	Taxa regional de execução do orçamento planejado para a fiscalização; percentual do orçamento realizado em relação à previsão de recursos financeiros destinados a fiscalização por CRM	FiscCRM	$\text{FiscCRM} = 100 \times (\text{orçamento do CRM para fiscalização realizado} / \text{orçamento do CRM previsto para fiscalização})$
			Roteiros elaborados por ano	tático	Serão priorizados quatro roteiros: UPA, Unidades Móveis, 2 Hospitais Especializados	Roteiros	Roteiros = número de roteiros a serem elaborados no ano
			RPEPs e outros em trâmite	estratégico	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 RPEPs em relação ao ano anterior	%RPEP_T	$\%RPEP_T = 100 - [100 \times (\text{número de RPEPs em trâmite atual} / \text{número de RPEPs em trâmite do ano anterior})]$
		4	RSS em trâmite	estratégico	Taxa de evolução de RS em trâmite; percentual de evolução (redução ou aumento) de RSs em relação ao ano anterior	%RS_T	$\%RS_T = 100 - [100 \times (\text{número de RSs em trâmite atual} / \text{número de RSs em trâmite do ano anterior})]$
			Produtividade dos conselheiros	tático	Índice de produtividade média anual dos conselheiros; percentual de relatórios concluídos em relação ao total de processos designados ao conselho no período de um ano	Pr_Cons	$\text{Pr_Cons} = 100 \times (\text{relatórios concluídos} / \text{total de processos designados})$

	RPEPs julgados em pleno	tático	Quantidade mensal de RPEPs julgados em pleno; quantidade de recursos de processo ético profissional julgados em pleno por mês	RPEP_P	RPEP_P = número de RPEPs julgados em pleno no mês
	RPEPs julgados em câmara	tático	Quantidade mensal de RPEPs julgados em câmaras; quantidade de recursos de processo ético profissional julgados em câmara por mês	RPEP_C	RPEP_C = número de RPEPs julgados em câmara no mês
	RSs julgados em câmara	tático	Quantidade trimestral de RSs julgados em câmaras; quantidade de recursos de sindicância julgados em câmara por trimestre	RS_C	RS_C = número de RSs julgados em câmara no trimestre
	Tempo médio (RPEP)	tático	Tempo decorrido desde a abertura, passando por assessoria jurídica, conselho relator, julgamento até a publicação em Diário Oficial; considera o tempo médio de todos os recursos de processos ético-profissionais do período	TM_RPEP	TM_RPEP = 100 x (somatório de tempos de todos os RPEPs / total de RPEPs)
	Taxa de duração de prescritos	tático	Relação entre a duração total que o processo prescrito ficou sob responsabilidade do CFM e o prazo médio de julgamento no CFM	%PPresc	%PPresc = 100 x (duração total do prescrito no CFM / prazo médio de julgamento de processos no CFM)
	Tempo médio (RS)	tático	Tempo decorrido desde a abertura, passando por assessoria jurídica, conselho relator, julgamento até a publicação em Diário Oficial; considera o tempo médio de todos os recursos de processos de sindicância do período	TM_RS	TM_RS = 100 x (somatório de tempos de todos os RSs / total de RSs)

5	Buscar o permanente aperfeiçoamento das normas no Sistema Conselhos de Medicina	Taxa de resposta direta	tático	Percentual de respostas diretas dadas às consultas realizadas em relação ao total de consultas realizadas no período	R_Direta	$R_Direta = 100 \times (\text{respostas diretas} / \text{total de consultas})$
		Taxa de apreciação (processo consulta)	estratégico	Percentual de consultas apreciadas em plenário em relação ao total de processos de consulta instaurados no período	Aprec_PC	$Aprec_PC = 100 \times (\text{consultas apreciadas em plenário} / \text{total de processos de consulta instaurados})$
		Tempo médio (processo consulta)	tático	Tempo decorrido desde a abertura, passando por assessoria jurídica, conselheiro relator, julgamento, até a publicação em Diário Oficial; considera o tempo médio de todos os processos de consulta do período	TM_PC	$TM_PC = 100 \times (\text{somatório de tempos de todos os processos de consulta} / \text{total de processos de consulta})$
		Contribuição técnica qualificada	estratégico	Total de conteúdo técnico (documentos) gerado destinado aos demais setores do CFM (ex.: DEPCO; COLUR; PRESI) como suporte ao longo do período	QTéc	Construir indicador
		Geração de resoluções	tático	Percentual de resoluções aprovadas em relação ao total de processos de resolução instaurados no período	Resol	$Resol = 100 \times (\text{resoluções aprovadas} / \text{total de processos de resolução instaurados})$
		Geração de recomendações	tático	Total de recomendações aprovadas em relação ao total de processos de recomendação instaurados no período	Recom	$Recom = 100 \times (\text{recomendações aprovadas} / \text{total de processos de recomendação instaurados})$
		Reuniões x Câmaras	tático	Taxa média de reuniões de comissões e câmaras técnicas; total anual de reuniões realizadas dividido pelo total de comissões e câmaras técnicas existentes no período	TrabCTéc	$TrabCTéc = (\text{número de reuniões} / \text{total de comissões e câmaras técnicas})$

	Garantir eficiência no atendimento cartorial à classe médica	6	Disponibilidade cartorial em meio eletrônico	tático	Taxa de disponibilidade de serviços cartoriais na internet; percentual de serviços cartoriais disponibilizados na internet nas regionais em relação ao total de serviços cartoriais existentes	DCart	DCart = 100 x (número de serviços cartoriais disponíveis na internet / total de serviços cartoriais ofertados)
			Utilização cartorial em meio eletrônico	estratégico	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	UCart = 100 x (quantidade nacional de atendimentos cartoriais realizados pela internet / total nacional de atendimentos cartoriais realizados)
			Implantação da avaliação de satisfação cartorial	tático	Taxa de implantação do sistema nacional de avaliação de satisfação; percentual de CRMs com o sistema de avaliação implantado em relação ao total de CRMs existente	TxImpl	TxImpl = 100 x (quantidade de sistemas implantados / total de CRMs existentes)
			Satisfação do atendimento cartorial presencial	tático	Índice de satisfação do usuário com os serviços presenciais cartoriais medidos através do sistema nacional de avaliação da satisfação	SC_Pres	Construir indicador
			Satisfação do atendimento cartorial em meio eletrônico	tático	Índice de satisfação do usuário de internet com os serviços cartoriais	SC_inte	Construir indicador
			Corroboração do Judiciário	estratégico	Índice das decisões judiciais com respaldo às decisões do CFM; percentual de decisões judiciais transitadas em julgado e favoráveis ao CFM	IDJ	IDJ = 100 x (decisões judiciais transitadas em julgado favoráveis ao CFM / total de decisões judiciais transitadas em julgado)
FUNÇÕES CENTRAIS		7					

		Índice de processos prescritos	estratégico	Percentual de processos em 2ª instância prescritos no CFM em relação ao total de processos instaurados no período	IPPresc	IPPresc = 100 x (quantidade de processos prescritos / quantidade de processos instaurados)
8	Manter a excelência no desempenho de suas funções	Índice de melhorias administrativas internas nas instalações físicas e de materiais	estratégico	Percentual de execução dos projetos administrativos pelo planejamento anual	IAdm	IAdm = 100 x (execução efetiva dos projetos / execução prevista no período)
		Padronização em gestão documental e arquivo	estratégico	Percentual de execução dos projetos de sistematização e padronização dos processos executados no Sistema Conselhos de Medicina em relação ao planejamento anual	IGed	IGed = 100 x (execução efetiva dos processos / execução prevista no período)
		Índice de contratações	tático	Percentual de execução das licitações aprovadas	ICon	ICon = 100 x (execução efetiva das licitações / total de licitações aprovadas no período)
9	Manter atuação competente em comunicação	Adesões ao jornal <i>Medicina</i>	estratégico	Evolução do número de adesões ao jornal <i>Medicina</i>	Ade_jorn	Ade_jorn = 100 x (número de adesões atual / número de adesões no ano anterior)
		Visitantes ao site do CFM	tático	Número de visitantes ao site do CFM	Visit	Visit = número de visitantes anuais ao site do CFM
		Classificação nacional da revista <i>Bioética</i>	estratégico	Classificação de relevância nacional obtida pela revista <i>Bioética</i> conferida por entidades especializadas	Clas_revi	Clas_revi = classificação da revista conferida pela Capes
		Satisfação do leitor do jornal <i>Medicina</i>	tático	Percentual de leitores satisfeitos com o jornal <i>Medicina</i> apurado em pesquisa de opinião	Sati_jorn	Construir indicador

			tático	Regularidade da revista <i>Bioética</i>	Período de emissão da revista	Per_revi	Per_revi = quantidade de edições da revista <i>Bioética</i> no ano
			tático	Regularidade do jornal <i>Medicina</i>	Período de emissão do jornal	Per_jorn	Per_jorn = quantidade de edições do jornal <i>Medicina</i> no ano
			estratégico	Pontuação da revista <i>Bioética</i>	Pontuação obtida pela revista <i>Bioética</i> em meio eletrônico	Pont_revi	Pont_revi = pontuação da revista conferida pela SciELO
			tático	Tiragem da revista <i>Bioética</i>	Tiragem da revista realizado <i>Bioética</i> por edição	Tirag_rev	Tirag_rev = número de cópias físicas emitidas por edição
			estratégico	Classificação internacional da revista <i>Bioética</i>	Classificação de relevância internacional obtida pela revista <i>Bioética</i> conferida por entidades especializadas	Clas_revi	Clas_revi = classificação da revista conferida por entidade internacional
			tático	Taxa de realização de auditorias com relação ao planejado	Percentual de auditorias (SECIN; SEGER; CO-PRO; DEPCO; DEFIS) realizadas em relação ao total de auditorias planejadas para o período; inclui itens de transparência	Audit	Audit = 100 x (auditorias realizadas / total de auditorias planejadas para o período)
			estratégico	Índice de conformidade dos CRMs	Índice de respostas positivas às avaliações auditoriais do CFM nos CRMs; percentual de itens "em conformidade" em relação ao total de itens auditados no período	Conform	Construir indicador
			estratégico	Auditoria processual (correções) em CRMs	Percentual de auditorias processuais (correções) realizadas em relação ao total de auditorias processuais (correções) planejadas para o período	Correi	Correi = 100 x (visitas de correções realizadas / total de visitas de correções planejadas para o período)
			tático	Recursos fiscalizados	Índice do volume de recursos fiscalizados; relação entre o somatório de recursos fiscalizados e o total orçamentário dos CRMs fiscalizados	Rec_Fisc	Rec_Fisc = 100 x (somatório dos valores financeiros fiscalizados / somatório dos orçamentos dos CRMs fiscalizados)

			Índice de melhorias obtidas	tático	Identifica a contribuição pelo controle na melhoria da atuação do CRM auditado. O acréscimo deste índice, num determinado período, revela que a ação do controle contribuiu para que o CRM atingisse um melhor nível de eficiência em seus trabalhos. O índice "Melhor" corresponde ao percentual anual do grau de atendimento das recomendações propostas no ano corrente dividido pelo grau de atendimento das recomendações propostas no ano anterior.	Melhor	$\text{Melhor} = \frac{\text{Grau do ano corrente}}{\text{Grau do ano anterior}} - 1$
		Padronização do Sistema CFM/CRMs		estratégico	Percentual de execução dos projetos de sistematização e padronização dos processos executados no Sistema Conselhos de Medicina em relação ao planejamento anual	IPAdm	$\text{IPAdm} = 100 \times \frac{\text{execução efetiva dos processos}}{\text{execução prevista no período}}$
		Orçamento nacional para educação continuada		tático	Taxa nacional de execução do orçamento planejado para educação continuada; percentual nacional do orçamento realizado em relação à previsão de recursos financeiros destinados a educação continuada	TxEdu	$\text{TxEdu} = 100 \times \frac{\text{orçamento nacional realizado da educação continuada}}{\text{orçamento nacional previsto da educação continuada}}$
	Fortalecer o posicionamento do CFM frente às políticas de saúde; formação e competência continuada dos médicos	Contribuição em políticas de saúde		estratégico	Taxa de contribuição da gestão plurianual 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 plurianual	Saude	$\text{Saude} = 100 \times \frac{\text{total de recomendações aceitas}}{\text{total de documentos elaborados e encaminhados}}$
	11						

ATIVOS CRÍTICOS	12	Garantir a sustentabilidade orçamentária e financeira do Sistema Conselhos de Medicina	Efetividade orçamentária	tático	Número de eventos/políticas de saúde	Participação em eventos de políticas de saúde	Número de eventos/reuniões conduzidos ou com participação do CFM sobre políticas de saúde por ano	PartPS	PartPS = número de eventos sobre política de saúde por ano
			Reserva estratégica	estratégico	Números de escolas médicas avaliadas no ano		Quantidade de escolas avaliadas no ano pelo projeto SAEIME	SAEME	SAEME = nº de escolas avaliadas no ano / nº de escolas planejadas para serem avaliadas no exercício
					Taxa de execução do orçamento	Taxa regional de execução do orçamento planejado para educação continuada; percentual do orçamento realizado em relação à previsão de recursos financeiros destinados a educação continuada por CFM		EduCRM	EduCRM = 100 x (orçamento do CRM realizado para educação continuada / orçamento do CRM previsto para educação continuada)
			Participação do CFM na gestão de entidades internacionais	estratégico		Percentual de participação do CFM em cargos de gestão em relação ao total das entidades das quais é membro		Internac	Internac = 100 x (quantidade de entidades internacionais em que o CFM ocupa posições de gestão / total de entidades internacionais das quais o CFM é membro)
	13					Percentual de utilização dos recursos financeiros em relação ao total orçado para o CFM no ano		Efet_R\$	Efet_R\$ = 100 x (recursos financeiros utilizados / total de recursos financeiros orçados para o período)
		Incentivar a eficiência tecnológica e adequar instalações físicas		estratégico	Capacidade técnica	Índice de capacidade instalada (infra, pessoas, competências) da TI para o desenvolvimento de projetos estratégicos		Superavit	Superavit = receita - despesas do período + saldo acumulado de períodos anteriores
								CTECH	CTECH = capacitações em TI realizadas / planejamento anual de capacitação em TI

		Atentar-se e fazer uso de novas tecnologias nos processos do Sistema Conselhos de Medicina	Desenvolvimento de novas tecnologias emergentes nos campos da medicina e de gestão do CFM	Ocupação da sede (ambientes de eventos)	estratégico	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	OAEven = $100 \times (\text{média de participantes em eventos por ambiente na sede} \times \text{quantidade anual de eventos por ambiente na sede}) / (\text{somatório das capacidades máximas estimadas para cada ambiente de evento} \times 12 \text{ meses} \times 21 \text{ dias úteis por mês})$	
	14				estratégico	Percentual de implementação das novas tecnologias no período estipulado pela comissão competente	INT	%INT = execução efetiva / execução prevista no período	
	15	Buscar permanentemente motivação, remuneração, competência da equipe e manutenção de pessoal		Desempenho funcional do CFM	estratégico	Média geral do desempenho funcional do CFM	Desemp	Desemp = somatório das notas de desempenho / total de funcionários e assessores	
			Taxa de satisfação interna	Carga de treinamento anual	estratégico	Percentual de funcionários e assessores satisfeitos, apurado em pesquisa de clima, em relação ao total de funcionários e assessores entrevistados	Clima	Clima = $100 \times (\text{número de funcionários e assessores satisfeitos} / \text{total de funcionários e assessores})$	
			Escolaridade (nível superior)	tático	Homem/hora de treinamento anual	Percentual de funcionários e assessores com nível superior em relação ao quadro total de funcionários e assessores	Treina	Treina = somatório de horas em treinamento ou capacitação realizada por funcionários e assessores ao longo do ano	
				tático			Escola	Escola = $100 \times (\text{quantidade de funcionários e assessores com nível superior} / \text{total de funcionários e assessores})$	

5.1.6. 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 2024-2029, e não estão isentos de sofrer modificações em razão das atividades de governança de ciclo do PEI.

INICIATIVAS ESTRATÉGICAS
11.01 – SESSÕES PLENÁRIAS
01 – REUNIÕES DA PLENÁRIA: EFETIVO
03 – REUNIÕES DA PLENÁRIA: JULGAMENTOS
31.01 – DECOR
01 – VISITAS AOS CRMs: REALIZAÇÃO DE CORREIÇÃO
02 – ENCONTRO DE CORREGEDORES, FUNCIONÁRIOS E ASSESSORES JURÍDICOS
03 – PUBLICAÇÃO DE EDITAL
04 – ATIVIDADES DA CORREGEDORIA
05 – DIGITALIZAÇÃO
06 – TRIBUNAL ELETRÔNICO
31.02 – COJUR
01 – LEITURA DE DIÁRIOS E ASSINATURAS DO D.O.U.
02 – SUCUMBÊNCIAS, AÇÕES JUDICIAIS E EMOLUMENTOS
03 – ANUIDADES DA OAB
04 – TAXAS E SERVIÇOS DE CÓPIAS PROCESSUAIS
05 – APOIO JURÍDICO AOS CRMs E ATIVIDADES JUDICANTES DO CFM
31.03 – GABIN – PRESIDÊNCIA / DIRETORIA
01 – ATIVIDADES DE EXPEDIENTE: PRESIDÊNCIA
07 – REALIZAÇÃO DE EVENTOS
08 – REPRESENTAÇÃO EM REUNIÕES/EVENTOS NACIONAIS
09 – VISITA DA DIRETORIA AOS REGIONAIS

10 – REUNIÕES DA DIRETORIA

12 – ASSINATURA DE LAG – LISTA DE AUTORIDADES GOVERNAMENTAIS

31.04 – SECOT – CONTROLADORIA

01 – REUNIÕES DA CONTROLADORIA COM A PRESIDÊNCIA

02 – AUDITORIA EXTERNA

31.05 – SERIATC – SETOR DE RESOLUÇÕES INTERNACIONAIS, ACREDITAÇÃO E INTERCÂMBIO TÉCNICO-CIENTÍFICO

01 – ATIVIDADES DE EXPEDIENTE: SERIATC

02 – IAMRA – INTERNATIONAL ASSOCIATION OF MEDICAL REGULATORY AUTHORITIES

03 – SAEME – SISTEMA DE ACREDITAÇÃO DAS ESCOLAS MÉDICAS

04 – CONVÊNIO E REPRESENTAÇÃO: CONFEMEL

05 – ATIVIDADES DA COMUNIDADE MÉDICA DOS PAÍSES DE LÍNGUA PORTUGUESA – CMPLP

06 – REPRESENTAÇÃO EM REUNIÕES/EVENTOS INTERNACIONAIS

07 – DOUTORADO: BIOÉTICA E FMUP

09 – 16ª CONFERÊNCIA MUNDIAL DE BIOÉTICA – LOGÍSTICA

31.06 – DERIG – DEPARTAMENTO DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS E GOVERNAMENTAIS

01 – ATIVIDADES DE EXPEDIENTE: DERIG

31.07 – DECIP – DEPARTAMENTO DE CIÊNCIA E PESQUISA

01 – ATIVIDADES DE EXPEDIENTE: DECIP

32.01 – COCCT – COORDENAÇÃO DE COMISSÕES E CÂMARAS TÉCNICAS

01 – SECCT – COMISSÕES, CÂMARAS E GRUPOS DE TRABALHOS – INTERNAS

02 – SEARE – COMISSÕES, CÂMARAS E GRUPOS DE TRABALHOS – EXTERNAS

03 – DEPIA – DEPARTAMENTO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

04 – ATIVIDADES DE EXPEDIENTE: 1º VICE-PRESIDENTE

99 – PREVISÃO DE CRIAÇÃO DE NOVAS COMISSÕES E CÂMARAS

33.01 – COPCO – COORDENAÇÃO DE PROCESSO E CONSULTA

01 – ACOMPANHAMENTO PARA SISTEMATIZAÇÃO E INFORMAÇÃO

02 – COMISSÃO DE SISTEMATIZAÇÃO

03 – SERVIÇO DE COPIDESCAGEM

04 – ATIVIDADES DE EXPEDIENTE: 2º VICE-PRESIDENTE

34.01 – COFIS – COORDENAÇÃO DE FISCALIZAÇÃO

02 – ENCONTRO: DEFIS DOS CRMs – COMISSÃO DEFIS – CFM

03 – ENCONTRO: CODAMES DOS CRMs E COMISSÃO CODAME

06 – VISITAS AOS CRMs: ACOMPANHAMENTO, TREINAMENTO E CORREÇÕES DE FISCALIZAÇÃO

08 – ATIVIDADES DE EXPEDIENTE: 3º VICE-PRESIDENTE

09 – NOVO CRVIRTUAL 2.0

10 – PROAT – SERVIÇO DE CONTROLE E ACOMPANHAMENTO DE PROCESSOS CADASTRAIS

11 – ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO VOLTADAS A FISCALIZAÇÃO

34.02 – DEFIS – DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO

34.04 – EMCON – EDUCAÇÃO MÉDICA CONTINUADA

35.01 – SEPAL – SETOR DE PATRIMÔNIO E ALMOXARIFADO

01 – ESTOQUE

02 – MATERIAL PERMANENTE (PATRIMÔNIO)

35.02 – SEGED – SETOR DE GESTÃO DOCUMENTAL

01 – GESTÃO DOCUMENTAL

02 – GESTÃO DE WEBSERVICE

35.03 – SETRA – SETOR DE TRANSPORTE

01 – MANUTENÇÃO E RENOVAÇÃO DA FROTA

02 – SERVIÇOS, SEGURO, PEDÁGIOS, ESTACIONAMENTOS, TAXAS DE TRANSPORTE E OUTROS

35.04 – SEGEPE – SETOR DE GESTÃO E PESSOAS

01 – MANUTENÇÃO DE PESSOAL

02 – MANUTENÇÃO DE ESTAGIÁRIOS

03 – ATIVIDADES MOTIVACIONAIS

05 – MANUTENÇÃO DE SISTEMAS

06 – CAPACITAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL

07 – BENEFÍCIOS, PERIÓDICOS E PDV

08 – CONTRATAÇÃO DE MENOR APRENDIZ

09 – CONCURSO PÚBLICO

35.05 – COADM – COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA

03 – MANUTENÇÃO PREDIAL DA SEDE

06 – SOLUÇÃO UNIFICADA DE IDENTIFICAÇÃO – AR ELETRÔNICA

11 – REALIZAÇÃO DE EVENTOS DO CFM

12 – HABITABILIDADE DA NOVA SEDE

13 – VIGILÂNCIA ARMADA E ELETRÔNICA

14 – TELEFONIA FIXA E MÓVEL

15 – SERVIÇOS GRÁFICOS E BIBLIOGRÁFICOS

17 – LOCAÇÃO DE MÁQUINAS

18 – ABASTECIMENTO DE ÁGUA NA SEDE

19 – FORNECIMENTO DE ENERGIA NA SEDE

20 – CLIMATIZAÇÃO DA SEDE

21 – SEGUROS EM GERAL

23 – COMBATE A INCÊNDIO E PRIMEIROS-SOCORROS

27 – CFM + – CREDENCIAMENTO DE VANTAGENS AOS MÉDICOS

35.06 – SECRETÁRIO-GERAL – PLANEJAMENTO E EXECUÇÃO

01 – ATIVIDADES DE EXPEDIENTE: SECRETÁRIO-GERAL

02 – VISITAS AOS REGIONAIS PARA REALIZAÇÃO DE CORREIÇÕES

35.07 – SEMLO – SETOR DE MANUTENÇÃO E LOGÍSTICA

01 – POSTAGENS, CORRESPONDÊNCIAS E FRETES

02 – ASSINATURAS DE JORNAIS, PERIÓDICOS E TV

36.03 – COINF – COORDENAÇÃO DE INFORMÁTICA

01 – LINK DE DADOS REDUNDANTES

02 – ANTIVÍRUS COM ANÁLISE COMPORTAMENTAL

03 – AQUISIÇÃO DE FITA DE BACKUP LTO8

04 – EQUIPAMENTO DE DATACENTER

05 – ATESTADO MÉDICO

06 – EQUIPAMENTOS DE MICROINFORMÁTICA E ACESSÓRIOS BÁSICOS

07 – RENOVAÇÃO DA SUBSCRIÇÃO DA FERRAMENTA VIRTUALIZAÇÃO

08 – SERVIÇO DE ALTA DISPONIBILIDADE E DE PROTEÇÃO DE SISTEMAS (CDN E WAF)

09 – SERVIÇO DE COMPUTAÇÃO EM NUVEM (SAAS, IAAS e PAAS)

10 – PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO TÉCNICA EAD

11 – TESTE DE INTRUSÃO (PEN TEST)

12 – SOLUÇÃO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL (IA)

13 – COINF – MANUTENÇÃO DE CONTRATOS

14 – CENTRAL DE SERVIÇO COMPARTILHADO

15 – SUBSCRIÇÃO DE LICENCIAMENTO – ORACLE STANDARD

16 – SUBSCRIÇÃO DE LICENCIAMENTO PARA SERVIDOR DE REDE

17 – AQUISIÇÃO DE PRODUTOS DE MICROINFORMÁTICA: CRMs (INATIVO)

18 – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE PESQUISA IMPARCIAL EM TI, NA FORMA DE ASSINATURA PARA ACESSO A BASE DE CONHECIMENTO

22 – PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

23 – EVENTOS DE TI, APOIOS E INTEGRAÇÃO COM OS CRMs

24 – ATIVIDADES DE EXPEDIENTE: 1º SECRETÁRIO

37.02 – COIMP – IMPRENSA

01 – PUBLICIDADE E PROPAGANDA

02 – CLIPPING DE IMPRENSA

03 – JORNAL MEDICINA

04 – DIAGRAMAÇÃO E COPIDESCAGEM

05 – PRODUÇÃO E DISSEMINAÇÃO: TRAINING

06 – FORTALECIMENTO INSTITUCIONAL: SMS MARKETING, MAILING, RADIOWEB, VIDEOAULAS, PUBLICAÇÕES DIGITAIS

07 – PRODUÇÃO E DISSEMINAÇÃO: REVISTA BIOÉTICA

37.03 – 2º SECRETÁRIO – PLANEJAMENTO E EXECUÇÃO

01 – ATIVIDADES DE EXPEDIENTE: 2º SECRETÁRIO

02 – COMISSÃO EDITORIAL DO JORNAL MEDICINA

03 – COMISSÃO DE COMUNICAÇÃO

04 – ENCONTROS DE ASSESSORES DE COMUNICAÇÃO E TREINAMENTO

38.01 – SECIN – CONTROLE INTERNO

38.02 – SECON – CONTABILIDADE

38.03 – SEFIN – FINANCEIRO

38.04 – COFIN – COORDENAÇÃO FINANCEIRA

01 – COMISSÃO DE PATRIMÔNIO

02 – ENCONTRO DOS TESOUREIROS DA MEDICINA

03 – ATIVIDADES DE EXPEDIENTE: TESOUREIRO

04 – EMPRÉSTIMOS FINANCEIROS

05 – ELEIÇÕES – CFM/CRMS

06 – APOIO TÉCNICO NOS CRMs

07 – TOMADA DE CONTAS ESPECIAL

08 – AUDITORIA NOS CRMs

09 – CONTRATOS: MANUTENÇÃO DE SOFTWARES, ASSINATURAS DE PERIÓDICOS, TARIFAS BANCÁRIAS E TAXAS

10 – GRUPO DE TRABALHO E TREINAMENTOS – CRMs

38.06 – AUXÍLIO PARA INVESTIMENTOS – REGIONAIS

38.07 – AUXÍLIO PARA DESPESAS ADMINISTRATIVAS

39.01 – SEBRB – SETOR DE BIBLIOTECA E REVISTA BIOÉTICA

01 – RENOVAÇÃO DE ASSINATURA DE PERIÓDICOS E ACESSO A PUBLICAÇÕES

02 – ATUALIZAÇÃO DO ACERVO

03 – AUTOMAÇÃO DA BIBLIOTECA: MULTIACERVO E COMUTAÇÃO

04 – ATIVIDADES DE EXPEDIENTE: 3º SECRETÁRIO

05 – REVISTA BIOÉTICA

40.01 – COTCO – PLANEJAMENTO E EXECUÇÃO

01 – REUNIÕES DA COMISSÃO

41.01 – ENCONTROS DOS CONSELHOS DE MEDICINA

01 – REALIZAÇÃO DOS ENCONTROS DA MEDICINA

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS			
PERSPECTIVA	OB	OBJETIVO	INICIATIVA
BENEFÍCIOS ESPERADOS	1	Zelar pelo prestígio e bom conceito da profissão médica	07 – REALIZAÇÃO DE EVENTOS
			12 – ASSINATURA LAG – LISTA DE AUTORIDADES GOVERNAMENTAIS
			02 – IAMRA – INTERNATIONAL ASSOCIATION OF MEDICAL REGULATORY AUTHORITIES
			05 – ATIVIDADES DA COMUNIDADE MÉDICA DOS PAÍSES DE LÍNGUA PORTUGUESA – CMPLP
			06 – REPRESENTAÇÃO EM REUNIÕES/EVENTOS INTERNACIONAIS
			01 – SECCT – COMISSÕES, CÂMARAS E GRUPOS DE TRABALHOS – INTERNAS
			99 – PREVISÃO DE CRIAÇÃO DE NOVAS COMISSÕES E CÂMARAS
	2	Manter o nível de respeito institucional alcançado perante a sociedade	08 – REPRESENTAÇÃO EM REUNIÕES/EVENTOS NACIONAIS
			09 – 16ª CONFERÊNCIA MUNDIAL DE BIOÉTICA – LOGÍSTICA
			11 – REALIZAÇÃO DE EVENTOS DO CFM
PROCESSOS FINALÍSTICOS	3	Continuar a sistematização e a padronização da fiscalização	02 – ENCONTRO: DEFIS DOS CRMs COMISSÃO DEFIS – CFM
			03 – ENCONTRO: CODAMES DOS CRMs E COMISSÃO CODAME
			06 – VISITAS AOS CRMs: ACOMPANHAMENTO, TREINAMENTO E CORREIÇÕES DE FISCALIZAÇÃO
			11 – ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO VOLTADAS A FISCALIZAÇÃO
	4	Aprimorar os trabalhos da esfera judicante	03 – REUNIÕES DA PLENÁRIA: JULGAMENTOS
			02 – ENCONTRO DE CORREGEDORES, FUNCIONÁRIOS E ASSESSORES JURÍDICOS
			06 – TRIBUNAL ELETRÔNICO
			05 – APOIO JURÍDICO AOS CRMs E ATIVIDADES JUDICANTES DO CFM
	5	Buscar o permanente aperfeiçoamento das normas no Sistema Conselhos de Medicina	01 – REUNIÕES DA PLENÁRIA: EFETIVO

	6	Garantir a eficiência no atendimento cartorial à classe médica	09 – NOVO CRVIRTUAL 2.0
			10 – PROAT – SERVIÇO DE CONTROLE E ACOMPANHAMENTO DE PROCESSOS CADASTRAIS
			02 – GESTÃO WEB SERVICE
			05 – ATESTADO MÉDICO
			22 – PRONTUÁRIO ELETRÔNICO
FUNÇÕES CENTRAIS	7	Zelar juridicamente pelo padrão ético das ações internas e externas do CFM.	02 – SUCUMBÊNCIAS E AÇÕES JUDICIAIS E EMOLUMENTOS
			03 – ANUIDADES – OAB
	8	Manter a excelência no desempenho de suas funções	04 – ATIVIDADES DA CORREGEDORIA
			04 – TAXAS E SERVIÇOS DE CÓPIAS PROCESSUAIS
			01 – ATIVIDADES DE EXPEDIENTE: PRESIDÊNCIA
			10 – REUNIÕES DA DIRETORIA
			01 – REUNIÕES DA CONTROLADORIA COM A PRESIDÊNCIA
			01 – ATIVIDADES DE EXPEDIENTE: SERIATC
			01 – ATIVIDADES DE EXPEDIENTE: DERIG
			01 – ATIVIDADES DE EXPEDIENTE: DECIPI
			04 – ATIVIDADES DE EXPEDIENTE: 1º VICE-PRESIDENTE
			04 – ATIVIDADES DE EXPEDIENTE: 2º VICE-PRESIDENTE
			08 – ATIVIDADES DE EXPEDIENTE: 3º VICE-PRESIDENTE
			01 – ESTOQUE
			02 – MATERIAL PERMANENTE (PATRIMÔNIO)
			01 – MANUTENÇÃO E RENOVAÇÃO DA FROTA
			02 – SERVIÇOS, SEGURO, PEDÁGIOS, ESTACIONAMENTOS, TAXAS DE TRANSPORTE E OUTROS
			03 – MANUTENÇÃO PREDIAL DA SEDE
			12 – HABITABILIDADE DA NOVA SEDE
			13 – VIGILÂNCIA ARMADA E ELETRÔNICA
			14 – TELEFONIA FIXA E MÓVEL
			15 – SERVIÇOS GRÁFICOS E BIBLIOGRÁFICOS
			17 – LOCAÇÃO DE MÁQUINAS
			18 – ABASTECIMENTO DE ÁGUA NA SEDE
			19 – FORNECIMENTO DE ENERGIA NA SEDE
			20 – CLIMATIZAÇÃO DA SEDE
			21 – SEGUROS EM GERAL
			23 – COMBATE A INCÊNDIO E PRIMEIROS-SOCORROS

			27 – CFM + – CREDENCIAMENTO DE VANTAGENS AOS MÉDICOS
			01 – ATIVIDADES DE EXPEDIENTE: SECRETÁRIO-GERAL
			13 – COINF – COINF – MANUTENÇÃO DE CONTRATOS
			18 – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS DE PESQUISA IMPARCIAL EM TI, NA FORMA DE ASSINATURA PARA ACESSO A BASE DE CONHECIMENTO
			23 – EVENTOS DETI, APOIOS E INTEGRAÇÃO COM OS CRMs
			24 – ATIVIDADES DE EXPEDIENTE: 1º SECRETÁRIO
			03 – ATIVIDADES DE EXPEDIENTE: TESOUREIRO
			09 – CONTRATOS: MANUTENÇÃO DE SOFTWARES, ASSINATURAS DE PERIÓDICOS, TARIFAS BANCÁRIAS E TAXAS
			01 – ATIVIDADES DE EXPEDIENTE: 2º SECRETÁRIO
			04 – ATIVIDADES DE EXPEDIENTE: 3º SECRETÁRIO
	9	Manter atuação competente em comunicação	03 – PUBLICAÇÃO DE EDITAL
			01 – LEITURA DE DIÁRIOS E ASSINATURAS DO D.O.U.
			03 – SERVIÇO DE COPIDESCAGEM
			01 – POSTAGENS, CORRESPONDÊNCIAS E FRETES
			02 – ASSINATURAS DE JORNAIS, PERIÓDICOS E TV
			01 – PUBLICIDADE E PROPAGANDA
			02 – CLIPPING DE IMPRENSA
			03 – JORNAL DE MEDICINA
			04 – DIAGRAMAÇÃO E COPIDESCAGEM
			05 – PRODUÇÃO E DISSEMINAÇÃO: TRAINING
			06 – FORTALECIMENTO INSTITUCIONAL: SMS MARKETING, MAILING, RADIOWEB, VIDEOAULAS, PUBLICAÇÕES DIGITAIS
			07 – PRODUÇÃO E DISSEMINAÇÃO: REVISTA BIOÉTICA
			02 – COMISSÃO EDITORIAL DO JORNAL MEDICINA
			03 – COMISSÃO DE COMUNICAÇÃO
			01 – RENOVAÇÃO DE ASSINATURA DE PERIÓDICOS E ACESSO A PUBLICAÇÕES
			02 – ATUALIZAÇÃO DO ACERVO
	10	Buscar o mesmo nível de excelência em todo o Sistema Conselhos de Medicina	01 – VISITAS AOS CRMs: REALIZAÇÃO DE CORREIÇÃO
			09 – VISITA DA DIRETORIA AOS REGIONAIS
			02 – AUDITORIA EXTERNA
			02 – COMISSÃO DE SISTEMATIZAÇÃO

			34.02 – DEFIS – DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO
			01 – GESTÃO DOCUMENTAL
			06 – SOLUÇÃO UNIFICADA DE IDENTIFICAÇÃO – AR ELETRÔNICA
			02 – VISITAS AOS REGIONAIS PARA REALIZAÇÃO DE CORREIÇÕES
			04 – ENCONTROS DE ASSESSORES DE COMUNICAÇÃO E TREINAMENTO
			01 – COMISSÃO DE PATRIMÔNIO
			02 – ENCONTRO DOS TESOUREIROS DA MEDICINA
			05 – ELEIÇÕES – CFM/CRMS
			06 – APOIO TÉCNICO NOS CRMs
			08 – AUDITORIA NOS CRMs
			10 – GRUPO DE TRABALHO E TREINAMENTOS – CRMs
			01 – REUNIÕES DA COMISSÃO
			01 – REALIZAÇÃO DOS ENCONTROS DA MEDICINA
	11	Fortalecer o posicionamento do CFM frente às políticas de saúde, formação e competência continuada dos médicos	03 – SAEME – SISTEMA DE ACREDITAÇÃO DAS ESCOLAS MÉDICAS
			04 – CONVÊNIO E REPRESENTAÇÃO: CONFEMEL
			02 – SEARE – COMISSÕES, CÂMARAS E GRUPOS DE TRABALHOS – EXTERNAS
			34.04 – EMCON – EDUCAÇÃO MÉDICA CONTINUADA
			05 – REVISTA BIOÉTICA
ATIVOS CRÍTICOS	12	Garantir a sustentabilidade orçamentária e financeira do Sistema Conselhos de Medicina	38.01 – SECIN – CONTROLE INTERNO
			38.02 – SECON – CONTABILIDADE
			38.03 – SEFIN – FINANCEIRO
			04 – EMPRÉSTIMOS FINANCEIROS
			07 – TOMADA DE CONTAS ESPECIAL
			38.06 – AUXÍLIO PARA INVESTIMENTOS – REGIONAIS
			38.07 – AUXÍLIO PARA DESPESAS ADMINISTRATIVAS
	13	Incentivar a eficiência tecnológica e adequar instalações físicas	05 – DIGITALIZAÇÃO
			01 – ACOMPANHAMENTO PARA SISTEMATIZAÇÃO E INFORMAÇÃO
			05 – MANUTENÇÃO DE SISTEMAS
			01 – LINK DE DADOS REDUNDANTES
			02 – ANTIVÍRUS COM ANÁLISE COMPORTAMENTAL
			03 – AQUISIÇÃO DE FITA DE BACKUP LTO8

			04 – EQUIPAMENTO DE DATACENTER
			06 – EQUIPAMENTOS DE MICROINFORMÁTICA E ACESSÓRIOS BÁSICOS
			07 – RENOVAÇÃO DA SUBSCRIÇÃO DA FERRAMENTA VIRTUALIZAÇÃO
			08 – SERVIÇO DE ALTA DISPONIBILIDADE E DE PROTEÇÃO DE SISTEMAS (CDN E WAF)
			09 – SERVIÇO DE COMPUTAÇÃO EM NUVEM (SAAS, IAAS E PAAS)
			11 – TESTE DE INTRUSÃO (PEN TEST)
			14 – CENTRAL DE SERVIÇO COMPARTILHADO
			15 – SUBSCRIÇÃO DE LICENCIAMENTO: ORACLE STANDARD
			16 – SUBSCRIÇÃO DE LICENCIAMENTO PARA SERVIDOR DE REDE
			17 – AQUISIÇÃO DE PRODUTOS DE MICROINFORMÁTICA: CRMs (INATIVO)
			03 – AUTOMAÇÃO DA BIBLIOTECA: MULTIACERVO E COMUTAÇÃO
	14	Atentar-se e fazer uso de novas tecnologias nos processos do Sistema Conselhos de Medicina	03 – DEPIA – DEPARTAMENTO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL
			12 – SOLUÇÃO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL (IA)
	15	Buscar a permanente motivação, remuneração, competência da equipe e manutenção de pessoal	07 – DOUTORADO: BIOÉTICA E FMUP
			01 – MANUTENÇÃO DE PESSOAL
			02 – MANUTENÇÃO DE ESTAGIÁRIOS
			03 – ATIVIDADES MOTIVACIONAIS
			06 – CAPACITAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL
			07 – BENEFÍCIOS, PERIÓDICOS E PDV
			08 – CONTRATAÇÃO DE MENOR APRENDIZ
			09 – CONCURSO PÚBLICO
			10 – PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO TÉCNICA EAD

6. PANORAMA DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

O PEI 2024-2029 foi concebido para direcionar os esforços do CFM ano a ano. Dessa forma, ao final de cada ano, a partir de dados do monitoramento da execução, avalia-se a evolução do plano e planejam-se revisões necessárias. Atualmente, o PEI apresenta o seguinte panorama:

Missão	Promover o bem-estar da sociedade, disciplinando o exercício da medicina por meio de sua normatização, fiscalização, orientação, formação, valorização profissional e organização, diretamente ou por intermédio dos Conselhos Regionais de Medicina (CRMs), bem como assegurar, defender e promover o exercício legal da medicina, as boas práticas da profissão, o respeito e a dignidade da categoria, buscando proteger a sociedade de equívocos da assistência decorrentes da precarização do sistema de saúde.
Visão	Ser reconhecido nacional e internacionalmente como uma instituição capaz de atuar com excelência pelo bom exercício ético e técnico no âmbito da prestação de serviços médicos, em atendimento às expectativas da sociedade, além de ser instrumento de valorização e defesa da dignidade profissional do médico, contribuindo para o debate em questões relacionadas à saúde e à medicina.
Valores	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 excelência.
APERFEIÇOAMENTO	Buscar aperfeiçoamento contínuo e com eficiência.

Perspectivas estratégicas	Objetivos estratégicos	Indicadores		Metas	Iniciativas estratégicas
		Táticos	Estratégicos		
4	15	134	20	154	134

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Conselho Federal de Medicina (CFM) iniciou sua gestão 2024-2029 com a realização da primeira Sessão Plenária Ordinária entre 15 e 18 de outubro de 2024. Durante esse encontro, foram apresentados os pilares da gestão para o plano estratégico que norteará as atividades da autarquia nos próximos cinco anos. Este plano está estruturado em torno de temas cruciais para a medicina e a saúde pública no Brasil, incluindo:

- ➔ **Trabalho médico:** foco nas condições de trabalho, remuneração e valorização profissional.
- ➔ **Ensino médico:** atenção à qualidade da formação médica, avaliação contínua dos cursos e fortalecimento da residência médica.
- ➔ **Novos cenários:** adaptação às inovações tecnológicas, aos avanços da inteligência artificial, inclusive na prática clínica, e às mudanças no perfil epidemiológico da população.
- ➔ **Ação institucional:** fortalecimento do papel do CFM na regulação e fiscalização do exercício da medicina, além da defesa da ética profissional.

A implementação eficaz deste planejamento requer a colaboração ativa de todos os conselheiros e profissionais da área médica. A participação conjunta é essencial para enfrentar os desafios emergentes e promover avanços significativos na medicina brasileira.



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Defendendo princípios, aperfeiçoando práticas

