



Planejamento Estratégico Institucional CREMEC

2025 a 2029

Revisão 01



Planejamento Estratégico Institucional 2025 - 2029

Conselho Regional de Medicina do Ceará - CREMEC

RS2 CONSULTORIA LTDA
www.rs2.com.br

Consultor Responsável:

Romeu Alencar
romeu@rs2.com.br

Diretoria CREMEC

Inês Tavares Vale e Melo
Presidente

Helvécio Neves Feitosa
Vice-Presidente

Maria Airtes Vieira Vitoriano
Secretária-Geral

Regina Lúcia Portela Diniz
Primeira Tesoureira

Fernando Soares de Medeiros
Primeiro Secretário

Régia Maria do Socorro Vidal do Patrocinio
Segunda Tesoureira

Ana Lúcia Araújo Nocrato
Segunda Secretária

José Albertino Souza
Corregedor

Valeria Goes Ferreira Pinheiro
Vice-Corregedora

Conselheiros Efetivos

Alberto Farias Filho

Cláudio Gleidiston Lima da Silva

Diego Antunes Silveira

Jorge Audyr Santiago Bezerra

José Juvenal Linhares

José Málbio Oliveira Rolim

Júlio Lélis da Costa Neto

Marcelo Esmeraldo Holanda

Rejane Brasil Sá

Renato Evando Moreira Filho

Thomaz Zeferino Veras Coelho Junior

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	4
1. IDENTIDADE ORGANIZACIONAL	5
1.1. Negócio.....	5
1.2. Valores.....	5
1.3. Missão	6
1.4. Visão - 2024.....	6
1.5. Política da Qualidade.....	6
2. CONTEXTO ORGANIZACIONAL.....	6
2.1. Mapa de Partes Interessadas	6
2.2. Fatores Críticos de Sucesso – FCS	9
2.3. Análise do Ambiente Interno.....	11
2.4. Análise do Ambiente Externo	13
2.4.1. Fatores Políticos	14
2.4.2. Fatores Econômicos	14
2.4.3. Fatores Sociais	14
2.4.4. Fatores Tecnológicos	15
2.4.5. Fatores Ambientais	15
2.4.6. Fatores Legais	15
3. GESTÃO DE RISCO	16
3.1. Matriz de Probabilidade e Consequência	16
3.2. Riscos do Negócio.....	17
4. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	23
4.1. Mapa Estratégico.....	24
4.2. Objetivos Estratégicos	24
4.3. Resultados e Metas	26
4.3.1. (OB1) Manter a Sustentabilidade Institucional	26
4.3.2. (OB2) Aumentar a Satisfação dos Clientes	27
4.3.3. (OB3) Eficácia nos Processos de Fiscalização	27
4.3.4. (OB4) Eficácia nos Processos Judicantes.....	27
4.3.5. (OB5) Eficácia nos Processos Cartoriais.....	28
4.3.6. (OB6) Eficácia nos Processos Normativos.....	28
4.3.7. (OB7) Promover Valorização dos Servidores.....	28
4.3.8. (OB8) Fortalecer a Interação com os Médicos.....	28
4.3.9. (OB9) Fortalecer o Engajamento e Participação dos Conselheiros	28
5. PROJETOS	29
5.1. Projetos para Manter a Sustentabilidade Institucional.....	29
5.2. Projetos para Aumentar a Satisfação dos Clientes	30
5.3. Projetos para Eficácia nos Processos de Fiscalização	31
5.4. Projetos para Eficácia nos Processos Judicantes	32
5.5. Projetos para Eficácia nos Processos Cartoriais.....	32
5.6. Projetos para Eficácia nos Processos Normativos.....	33
5.7. Projetos para Promover Valorização dos Servidores	33
5.8. Projetos para Fortalecer a Interação com os Médicos	33
5.9. Projetos para Fortalecer o Engajamento e Participação dos Conselheiros	34
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	35

INTRODUÇÃO

Este documento apresenta o Plano Estratégico do Conselho Regional de Medicina do Ceará (CREMEC) para o período de 2025 a 2029. Construído de forma colaborativa, o plano reflete o compromisso do CREMEC em fortalecer suas bases institucionais, antecipar desafios do setor e aprimorar continuamente os serviços prestados à sociedade. A elaboração deste documento contou com a participação ativa da Diretoria, dos Conselheiros e dos Servidores, consolidando uma visão estratégica abrangente e participativa.

A estruturação do planejamento estratégico para este ciclo manteve como fundamento a metodologia do *Balanced Scorecard* (BSC), com ênfase em suas quatro perspectivas: Clientes, Processos Internos, Financeira e Aprendizado e Crescimento. Este método oferece uma visão integrada e balanceada das prioridades institucionais, assegurando que todos os esforços organizacionais estejam alinhados à missão e à visão do CREMEC.

Ao longo dos próximos cinco anos, a implementação sistemática deste plano será crucial para a promoção de uma gestão mais eficaz e transparente. O planejamento estratégico reafirma seu papel como ferramenta essencial para orientar as decisões estratégicas, impulsionar o desempenho organizacional e alcançar a visão de futuro do CREMEC, em consonância com os valores éticos e as demandas sociais emergentes.

1. IDENTIDADE ORGANIZACIONAL

A identidade organizacional do Conselho Regional de Medicina do Ceará (CREMEC) constitui a base sobre a qual são delineadas todas as suas ações e estratégias, refletindo o compromisso da instituição com sua missão, visão, valores e política da qualidade. No processo de construção do Plano Estratégico 2025-2029, a revisão e a consolidação desses elementos tiveram papel central, assegurando que eles estejam alinhados aos desafios e às oportunidades previstas para o novo ciclo.

O Negócio do CREMEC, enquanto expressão da sua essência e razão de existir, foi reafirmado para garantir que a organização continue atuando como referência na promoção do exercício ético da medicina. Os Valores foram revisados e atualizados, assegurando que traduzam os princípios que norteiam as interações com médicos, sociedade e demais partes interessadas.

A Missão reafirma o propósito maior da instituição, enquanto a Visão para 2029 estabelece um horizonte de longo prazo, destacando o compromisso do CREMEC com a excelência, a inovação e a relevância no contexto regional e nacional. Paralelamente, a Política da Qualidade foi formulada para reforçar os compromissos da gestão com a melhoria contínua dos processos e a entrega de resultados consistentes e de alto impacto.

A definição clara da Identidade Organizacional do CREMEC não apenas orienta as ações estratégicas, mas também fortalece a conexão da organização com os médicos e a sociedade, criando um alinhamento que sustenta a construção de um futuro promissor para o exercício da medicina no Ceará.

1.1. Negócio

O exercício ético da Medicina.

1.2. Valores

- Ética;
- Credibilidade;
- Aperfeiçoamento contínuo;
- Defesa da boa prática médica;
- Lealdade aos objetivos institucionais;
- Excelência no atendimento;
- Respeito aos princípios da Administração Pública.

1.3. Missão

Promover o exercício ético da medicina.

1.4. Visão - 2029

Ser reconhecido nacionalmente como modelo de gestão no âmbito dos conselhos profissionais.

1.5. Política da Qualidade

Promover o exercício ético da medicina desenvolvendo a:

- Excelência da prestação de serviços;
- Melhoria contínua nos processos de gestão;
- Valorização e desenvolvimento dos colaboradores;
- Observância das normas regulamentadoras;
- Transparência administrativa;
- Comunicação eficaz com as partes interessadas.

2. CONTEXTO ORGANIZACIONAL

2.1. Mapa de Partes Interessadas

A compreensão do contexto organizacional é essencial para o sucesso do planejamento estratégico do Conselho Regional de Medicina do Ceará (CREMEC). Nesse sentido, a identificação e análise das partes interessadas constituem um dos primeiros passos para assegurar que as estratégias estejam alinhadas às expectativas, necessidades e influências dos diversos públicos que interagem com a instituição.

As partes interessadas do CREMEC englobam um amplo espectro de grupos, incluindo médicos, instituições de saúde, servidores, sociedade, e demais atores que impactam ou são impactados pelas atividades do Conselho. A identificação criteriosa desses *stakeholders* permitiu não apenas mapear suas demandas e interesses, mas também compreender as interdependências que influenciam a atuação do CREMEC no cumprimento de sua missão institucional.

Esse capítulo explora de forma detalhada a relação do CREMEC com suas partes interessadas, abordando como essas interações contribuem para fortalecer o compromisso ético, a transparência e a relevância das ações do Conselho. Esse mapeamento constitui um pilar estratégico para a definição de objetivos, iniciativas e práticas que assegurem o alcance da visão de futuro e a geração de valor para todos os envolvidos.

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

Instituições de saúde com atividades médicas	
Principais Requisitos da Parte Interessada	Celeridade; orientação; normatividade; comunicação; credibilidade.
Método de Monitoramento dos Requisitos	Estabelecer e monitorar prazos; pesquisa de satisfação de PJ.
Benefício Gerado pelo CREMEC	Satisfação com a atuação do CREMEC.
Benefício Retornado ao CREMEC	Fortalecimento da instituição junto à PJ e à sociedade; aumento da credibilidade da instituição.

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

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

Conselho Federal de Medicina - CFM	
Principais Requisitos da Parte Interessada	Fiscalização proativa; cumprimento de normas (resoluções); cumprimento de atribuições legais; transparência; informações qualificadas; contribuição nas discussões envolvendo questões relacionadas à saúde, à medicina e à ética.
Método de Monitoramento dos Requisitos	Relatórios de gestão e alimentação eficaz do portal da transparência.
Benefício Gerado pelo CREMEC	Contribuição e parceria nas questões relacionadas à saúde, à ética e à proteção da sociedade e em relação a melhorias dos processos de trabalho.
Benefício Retornado ao CREMEC	Atuação regional na regulação, fiscalização, execução e cooperação institucional (administrativa, jurídica, tecnológica, financeira, entre outras); informações qualificadas de conteúdo ético, técnico-científico; reconhecimento.

TCU	
Principais Requisitos da Parte Interessada	Cumprimento das obrigações legais.
Método de Monitoramento dos Requisitos	Relatório de Gestão.
Benefício Gerado pelo CREMEC	Transparência de gastos e serviços prestados pelo conselho.
Benefício Retornado ao CREMEC	Credibilidade.

2.2. Fatores Críticos de Sucesso – FCS

Os Fatores Críticos de Sucesso (FCS) são elementos essenciais para o alcance dos objetivos estratégicos de uma organização, pois representam áreas nas quais é indispensável a excelência na execução. Em outras palavras, os FCS são aspectos que devem ser realizados com alta competência para garantir o sucesso e a sustentabilidade das operações. Esses fatores também são conhecidos como fatores-chave de sucesso, destacando sua relevância na concretização dos resultados planejados.

Para o CREMEC, os Fatores Críticos de Sucesso foram identificados com base em uma análise criteriosa das necessidades do negócio, das demandas das partes interessadas e dos desafios institucionais. Eles representam os pilares fundamentais para uma gestão eficiente, transparente e alinhada à missão e à visão. Esses fatores são:

FCS	Iniciativas relacionadas
Ferramenta de avaliação institucional e setorial.	• Implantar pesquisa de clima organizacional; • Implantar ouvidoria relacionada aos assuntos administrativos (internos/externos); Sistema informatizado de ouvidoria; • Acompanhar o planejamento estratégico; • Implantar todas as coordenações; • Monitorar organograma e descrição de cargos/funções conforme mudanças internas; • Criar método de avaliação setorial.
Servidores motivados e engajados.	• Criar vídeo institucional para novos servidores com explicação sobre a rotina de trabalho de cada setor; • Implantar o programa café com as lideranças; • Aplicar integralmente o Plano de Cargos Carreira e Salário - PCCS (progressão por merecimento); • Reestruturar o PCCS referente ao incentivo à qualificação e progressão por tempo de serviço; • Criar rotina de sistemática de acolhimento e integração de novos colaboradores; • Realizar reuniões periódicas da diretoria com o quadro funcional; • Instituir política de gestão de pessoas; • Criar o regulamento de pessoal.
Comunicação clara, assertiva e efetiva.	• Ampliar e aperfeiçoar a comunicação interna e externa através das redes sociais, podcast, endomarketing; • Readequar o setor de comunicação; • Criar um núcleo do portal da transparência; • Ampliar divulgações das atividades do conselho.
Cultura organizacional voltada para planejamentos continuados.	• Adquirir sistemas de planejamento orçamentário; • Adquirir sistema de acompanhamento do planejamento estratégico; • Realizar reuniões periódicas com as lideranças.

FCS	Iniciativas relacionadas
Gestão financeira equilibrada e sustentável.	• Implementar plano de ação para ampliar arrecadação; • Implementar plano de ação para redução das despesas; • Pleitear junto ao CFM uma maior autonomia na instituição de isenções; • Reestruturar o setor da cobrança.
Processos e fluxos bem definidos.	• Instituir papel de consultoria interna para o setor de auditoria, ficando responsável pela atualização dos procedimentos, fluxos e diretrizes; • Criar, implantar e monitorar processos internos; • Expandir avaliação do grau de satisfação dos clientes.
Gestão de riscos integrada às práticas organizacionais.	• Instituir papel de consultoria interna para o setor de auditoria, ficando responsável realizar a matriz de risco para cada processos e fazer a gestão.
Corpo de conselheiros compromissados com a gestão e qualificados para a atividade conselhal.	• Realizar cursos e treinamentos; • Criar manual de procedimentos para o conselheiro; • Realizar encontros para motivação.
Seccionais atuantes e eficientes.	• Sistematizar a capacitação dos conselheiros para assumir as atividades; • Expandir o setor de fiscalização para as seccionais.
Acesso facilitado do público a ferramentas virtuais.	• Investir em equipamentos, software e licenças de segurança; • Expandir o SEI (Sistema Eletrônico de Informações) para usuários externos.
Gestão participativa que valorize o envolvimento coletivo.	• Realizar reuniões periódicas da gestão com os servidores e lideranças.
Virtualização de processos internos para maior eficiência.	• Realizar levantamento das necessidades para treinamento e desenvolver cultura constante de capacitação; • Implementar processos virtuais de atendimento.
Gestão por competências alinhada às necessidades institucionais.	• Implementar plano de capacitação anual.
Liderança inspiradora e orientada para resultados.	• Desenvolver lideranças atuais; • Desenvolver novas lideranças.
Garantia de gestão por resultados mensuráveis.	
Atendimento de qualidade focado nas necessidades das partes interessadas.	• Ampliar pesquisa de satisfação do cliente; • Implementar ferramentas virtuais de atendimento.
Tempestividade no cumprimento de prazos legais.	• Monitorar mecanismos de controle, indicadores e processos.
Qualificação e capacitação contínua dos colaboradores.	• Implementar plano de capacitação anual; • Reestruturar o PCCS referente ao incentivo à qualificação.
Gestão estratégica de relacionamento com partes interessadas.	• Definir responsável, ou setor, pelo relacionamento institucional; • Criar agenda de relacionamento institucional com partes interessadas.

FCS	Iniciativas relacionadas
Conformidade com a legislação na otimização das atividades.	
Credibilidade consolidada junto à sociedade e aos stakeholders.	
Infraestrutura adequada para o suporte às operações e serviços.	

Esses fatores constituem a base para a execução bem-sucedida do Plano Estratégico 2025-2029, orientando a organização em sua trajetória para o cumprimento de sua missão e a concretização de sua visão de futuro.

2.3. Análise do Ambiente Interno

O ambiente interno do Conselho Regional de Medicina do Ceará (CREMEC) reflete a base organizacional sobre a qual são desenvolvidas e implementadas as estratégias institucionais. Neste capítulo, são analisados os fatores internos que influenciam diretamente a capacidade do CREMEC de alcançar seus objetivos estratégicos. Essa análise abrange aspectos relacionados à governança, recursos, infraestrutura, recursos humanos, cultura organizacional, normas e diretrizes adotadas.

A avaliação do contexto interno permitiu identificar tanto os pontos fortes, que fortalecem a atuação institucional, quanto os pontos fracos, que representam desafios a serem superados. Entre os pontos fortes, destacam-se a implantação de sistemas inovadores, como o SEI (Sistema Eletrônico de Informações) e o PAE (Processo Administrativo Eletrônico), a modernização tecnológica da sede e regionais, e a ampliação do corpo funcional. Esses avanços refletem um esforço contínuo para a melhoria da eficiência e da qualidade dos serviços prestados.

Por outro lado, foram identificados desafios como a necessidade de maior integração e robustez dos sistemas do CFM, a comunicação deficiente com médicos e servidores, e a ausência de instrumentos importantes, como uma ouvidoria ativa, um código de conduta ética e um regulamento de pessoal. Além disso, questões relacionadas à infraestrutura, como problemas de acústica e segurança da informação, bem como a rotatividade de pessoal e a falta de incentivos à qualificação, reforçam a necessidade de ações estratégicas para mitigar esses impactos.

A análise detalhada dos fatores internos fornece uma visão ampla e estruturada do ambiente organizacional do CREMEC, contribuindo para o direcionamento de esforços e a priorização

de iniciativas que fortaleçam a governança, otimizem recursos e promovam uma cultura organizacional sólida e inovadora.

Governança, estrutura organizacional, funções e responsabilidades:

Pontos Fortes	Pontos Fracos
Implantação das coordenações.	Não implantação das coordenações na sua integralidade.
Continuidade do planejamento estratégico.	Sistemas CFM não integrados e com fragilidades.
Atribuição das funções conforme boas práticas de gestão.	Variação de comprometimento dos servidores com a instituição.
Virtualização dos processos administrativos e judicantes.	Necessidade de ampliar a delegação de atribuições às Coordenações.
Diretoria Executiva atuante.	Falta de participação das seccionais nas atividades fins do conselho.
Conselheiros atuantes	

Recursos:

Pontos Fortes	Pontos Fracos
Ampliação do corpo funcional.	Comunicação deficiente com médicos e servidores.
Implantação do SEI e PAE.	Ausência de ouvidoria.
Recursos de vídeo conferência.	Redução das receitas causando desequilíbrio financeiro.

Infraestrutura:

Pontos Fortes	Pontos Fracos
Edificação moderna da sede e suas regionais.	Acústica do ambiente interno ruim.
Modernização tecnológica da sede e regionais.	Baixa segurança de informação.
Localização.	Ausência de automatização de atendimento para verificação de documentação.
	Problemas estruturais.
	Ausência de espaço de convivência para os servidores.
	Falta de controle de acesso externo.

RH e Cultura Organizacional:

Pontos Fortes	Pontos Fracos
Implantação de gestão de pessoas.	Falta de implantação do PCCR na sua integralidade.
Avaliação de efetivação de servidores.	Rotatividade alta de pessoal.
Comunicações aniversariantes do mês.	Baixo incentivo à qualificação.

Palestras sobre temas específicos.	Ausência de regulamento de pessoal.
Implantação do Sistema BENNER.	Baixa reponsabilidade socioambiental.
Quantitativo de pessoas.	Ausência do código de conduta ética dos servidores.

Normas, diretrizes e modelos adotados pela organização:

Pontos Fortes	Pontos Fracos
Padronização do sistema SEI.	Ausência de sistematização, padronização da criação e divulgação de normativos internos e externos.

2.4. Análise do Ambiente Externo

A análise do contexto externo é uma etapa crucial para o planejamento estratégico do CREMEC, pois permite identificar as ameaças e oportunidades que podem impactar a sua atuação e o alcance de seus objetivos institucionais. Este capítulo apresenta uma visão abrangente dos fatores externos que influenciam o ambiente no qual o CREMEC está inserido, categorizados em dimensões política, econômica, social, tecnológica, ambiental e legal.

O ambiente político é caracterizado por ameaças como mudanças na legislação que podem fragilizar a autonomia dos conselhos e até mesmo a possibilidade de extinção dessas entidades. Por outro lado, há oportunidades relacionadas à aprovação de leis que fortaleçam o exercício da medicina. No campo econômico, destacam-se ameaças como a elevada carga tributária e cortes de verbas, mas também há oportunidades, como o crescimento econômico do país e a pejetização da atividade médica.

No aspecto social, surgem desafios como a má formação médica, a concentração de profissionais em grandes centros urbanos e a invasão do ato médico, enquanto oportunidades incluem parcerias com universidades e outras entidades que possam promover o fortalecimento do setor. No campo tecnológico, fatores como a telemedicina e a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) são ao mesmo tempo desafios e oportunidades, exigindo que o CREMEC se adapte e utilize esses avanços de forma estratégica.

O ambiente legal e ambiental também apresenta elementos críticos, como a necessidade de lidar com documentos fraudulentos e o exercício irregular da medicina, bem como deficiências estruturais nas instituições de saúde. No entanto, oportunidades como a ampliação do poder de fiscalização dos conselhos por meio de alterações legislativas podem fortalecer sua atuação.

Essa análise contextual orienta o CREMEC na identificação de riscos e na captação de oportunidades, permitindo que a instituição se prepare para os desafios externos e maximize seu impacto positivo no exercício da medicina e na sociedade em geral.

2.4.1. Fatores Políticos

A/O	Descritivo (Fator de Risco)
A	Mudança na legislação fragilizando a autonomia dos conselhos.
A/O	Abertura indiscriminada de universidades/faculdades de medicina.
A/O	Vinculação dos conselhos a outros órgãos da administração pública direta.
A	Extinção dos conselhos profissionais.
O	Aprovação de leis que fortaleçam o exercício da medicina.

2.4.2. Fatores Econômicos

A/O	Descritivo (Fator de Risco)
A	Carga tributária.
O	Fiscalização TCU.
O	Crescimento econômico do país.
A	Percentuais de descontos e valores das anuidades padronizadas pelo CFM.
A	Corte das verbas de projetos doadas pelo CFM.
O	Exigência de constituição de pessoa jurídica para o exercício profissional (pejotização da atividade médica).
A/O	Crescimento exponencial no número de médicos.

2.4.3. Fatores Sociais

A/O	Descritivo (Fator de Risco)
A	Paralisação parcial de cooperativas médicas.
A	Gestão privada da saúde pública.
A	Invasão do ato médico.
O	Aproximação conselho x universidades.
A/O	Políticas governamentais (ligadas à saúde).
A	Insegurança nos locais de trabalho.
A	Estrutura física em instituições de saúde.
A	Má formação/prática médica.
A	Concentração de médicos nas cidades maiores.
O	Parcerias com entidades.

2.4.4. Fatores Tecnológicos

A/O	Descritivo (Fator de Risco)
A/O	Telemedicina.
A/O	Tecnologia na área médica.
A/O	Mídias sociais.
A/O	Segurança da informação.
O	Educação a distância - EAD.
A/O	Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD.
A	Sistemas não unificados entre os regionais.
A	Sistemas difusos e não integrados.

2.4.5. Fatores Ambientais

A/O	Descritivo (Fator de Risco)
A	Deficiência de saneamento básico.

2.4.6. Fatores Legais

A/O	Descritivo (Fator de Risco)
A	Documentos fraudulentos para fins de registro no CREMEC.
O	Alteração da lei para ampliar possibilidade de aplicação de sanção pecuniária.
O	Redução pelo CFM dos valores de renúncias, isenções e anistias de PF e PJ.
A	Exercício irregular da medicina.
A	Desconhecimento do CEM e normativas pelos médicos.
A	Desconhecimento da diferença entre as funções do conselho e do sindicato.
A	Interferência do judiciário.

3. GESTÃO DE RISCO

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

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

3.1. Matriz de Probabilidade e Consequência

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

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

3.2. Riscos do Negócio

A/O	Fator de Risco	Risco / oportunidade	Consequência	Prob.	Grav.	Nível do Risco	Iniciativas para Tratamento
A	Mudança na legislação fragilizando a autonomia dos conselhos.	Lei que interfira na forma de atuação dos conselhos e na parte da arrecadação.	Redução na arrecadação / Perda de credibilidade na sociedade / Extinção.	1	8	8	- Monitorar o contexto político, pela CAP (Comissão de Assuntos Políticos do CREMEC), sobre a reativação de possíveis ameaças.
A/O	Abertura indiscriminada de universidades / faculdades de medicina.	Aumento de médicos formados / Má formação profissional.	Precarização do ensino da medicina.	5	16	80	- Intensificar cobrança junto ao CFM para criação de exame de proficiência.
			Aumento da arrecadação.	5	16	80	
		Aumento no número de denúncias / Aumento de processos Judicantes.	Aumento da carga de trabalho / Aumento na demanda de servidores.	5	4	20	
			Ampliação dos controles internos.	5	4	20	
A/O	Vinculação dos conselhos a outros órgãos da administração pública direta.	Aumento na rigidez administrativa / Redução na Autonomia.	Aumento da burocracia / Redução na gestão orçamentária / Redução no poder decisório.	2	8	16	- Intensificar diálogo com as frentes políticas através de ações junto ao CFM;
		Ampliação orçamentária / Aumento da credibilidade e visibilidade.	Aumento da disponibilidade orçamentária / Melhoria na política de gestão de servidores / Maior transparência dos gastos.	1	16	16	
A	Extinção dos conselhos profissionais.	Lei que extingue os conselhos ou a obrigatoriedade da anuidade.	Falta de fiscalização do exercício da medicina.	1	16	16	- Ampliar ações da CAP no sentido de aproximar o CREMEC das decisões políticas.
			Exercício ilegal da profissão.	1	16	16	
O	Aprovação de leis que fortaleçam o exercício da medicina.	Investimento na atividade conselhal.	Conselho mais forte e atuante / Aumento na credibilidade do conselho junto a sociedade / Percepção de valor pela classe médica.	4	16	64	
A	Carga tributária.	Aumento na despesa do conselho para com servidores.	Impacto financeiro e orçamentário / Redução do superávit ou ampliação do déficit.	3	8	24	- Buscar ações de redução de gastos visando a compensação.
O	Fiscalização TCU.	Aperfeiçoar a gestão / Melhoria do Controle Interno.	Gestão mais eficiente / Governança pública eficiente e eficaz.	5	8	40	- Atender as normas/acórdãos do TCU; - Aperfeiçoar atualização de informações no Portal, inclusive em dados abertos.

A/O	Fator de Risco	Risco / oportunidade	Consequência	Prob.	Grav.	Nível do Risco	Iniciativas para Tratamento
O	Crescimento econômico do país.	Maior poder de pagamento PF e PJ.	Aumento na arrecadação / Redução na inadimplência / Ampliação na atividade fim do conselho.	3	4	12	- Intensificar ações junto ao CFM buscando normatizar valor de anuidade mais adequada a realidade financeira; - Intensificar ações de melhoria no investimento nas atividades-fim; - Investir na melhoria da atividade-meio e estrutura predial.
A	Percentuais de descontos e valores das anuidades padronizadas pelo CFM.	Desequilíbrio orçamentário e financeiro do Conselho.	Déficit financeiro/orçamentária / Redução da receita / Dificuldade na realização das atividades fins e projetos.	4	16	64	- Propor ações de redução de gastos; - Intensificar diálogo com CFM visando retorno de doações inerentes aos projetos.
A	Corte das verbas de projetos doadas pelo CFM.						
O	Exigência de constituição de pessoa jurídica para o exercício profissional (pejotização da atividade médica).	Novas inscrições de PJ.	Aumento da arrecadação.	4	2	8	- Simplificar procedimento de inscrição; - Propor ao CFM automatizar ações; - Propor ao CFM reduzir a burocracia para inscrição/renovação de certificado; - Divulgar junto ao recém-formado a necessidade de inscrição de PJ com a composição societária formada por um sócio.
A/O	Crescimento exponencial nos números de médicos.	Novas inscrições de PF.	Aumento da arrecadação / Ampliação de investimento na atividade fim.	3	8	24	- Virtualizar procedimento de inscrição; - Intensificar força-tarefa para atender as novas inscrições; - Adequar prazo para emissão do número de inscrição; - Intensificar ações para melhor recepção dos médicos.
		Prática ineficiente/inadequada da atividade médica.	Aumento no número de denúncias e processos.	3	4	12	
A	Gestão privada da saúde pública.	Gestão ineficiente das empresas contratadas.	Aumento na demanda de processo judicante.	4	2	8	- Conscientizar os diretores técnicos das responsabilidades quanto à gestão; - Promover mediação entre os gestores de saúde e gestores das empresas.
A	Invasão do ato médico.	Exercício ilegal da atividade médica.	Ações judiciais / Medidas políticas.	5	8	40	- Intensificar ações da CAP (Comissão de Assuntos Políticos) junto ao CFM e Parlamentares; - Propor cronograma de reuniões para definição de pautas de atuação; - Atuação eficiente da ASSEJUR.

A/O	Fator de Risco	Risco / oportunidade	Consequência	Prob.	Grav.	Nível do Risco	Iniciativas para Tratamento
O	Aproximação conselho x universidades.	Palestras para estudantes universitários.	Novos médicos conhecerem o papel do conselho.	2	8	16	- Criação de um programa de palestras para os estudantes;
		Ampliação na atividade fim educação médica continuada.	Maior oferta de cursos para atualização dos médicos.	2	8	16	- Realizar cursos de Educação Médica Continuada - EMC utilizando a estrutura das Universidades.
A	Insegurança nos locais de trabalho.	Atividade médica em risco.	Aumento na Fiscalização / Aumento no número de denúncias / Provocar as autoridades competentes.	3	4	12	- Intensificar ações de Fiscalização;
A	Estrutura física em instituições de saúde.						- Propor junto ao CFM mudança na legislação visando aplicação de sanção pecuniária aos infratores da fiscalização; - Reuniões com autoridades competentes sobre a segurança pública.
A	Má formação/prática médica.	Processos simplificados de revalidação.	Fragilização da credibilidade do sistema.	3	8	24	- Intensificar ações da CAP (Comissão de Assuntos Políticos) junto ao CFM e Parlamentares;
		Conduta/Prática médica inadequada.	Aumento na fiscalização / Aumento no número de denúncias.	3	8	24	- Propor cronograma de reuniões para definição de pautas de atuação.
A	Concentração de médicos nas cidades maiores.	População sem assistência médica adequada.	Aumento do número de fiscalização em função da falta de atendimento médico.	4	2	8	- Intensificar ações da CAP (Comissão de Assuntos Políticos) junto ao CFM e Parlamentares para criação de carreira de estado para médicos; - Articulação com gestores estaduais, municipais e Ministério Público Estadual.
O	Parcerias com entidades.	Acesso ao banco de dados de outras entidades.	Informações compartilhadas para atualização do nosso banco de dados.	3	4	12	- Estreitar diálogo junto aos demais instituições públicas; - Ampliar ações de divulgação de ações institucionais;
		Ampliar a visibilidade do conselho.	Formalização de acordos e convênios.	3	4	12	- Buscar junto ao CFM a integração dos sistemas com banco de dados de outras entidades.
A/O	Telemedicina.	Uso da ferramenta por instituição sem registro no CREMEC.	Fragilidade na imagem institucional do CREMEC.	5	8	40	- Ampliar fiscalização; - Ampliar divulgação do uso da Telemedicina e a comunicação do exercício junto ao CREMEC;

A/O	Fator de Risco	Risco / oportunidade	Consequência	Prob.	Grav.	Nível do Risco	Iniciativas para Tratamento
		Aumento no número de contribuintes PJ.	Ampliação na arrecadação .	5	2	10	- Buscar identificar de forma ativa empresas criadas com o fim de telemedicina, não registradas no CREMEC.
A/O	Tecnologia na área médica.	Criação de novos sistemas que auxiliem na atuação do médico.	Segurança da informação.	4	8	32	- Incentivar uso do certificado digital; - Ampliar divulgação do fornecimento de certificado digital pelo CFM;
		Fraudes.	Aumento das denúncias / Aumento de demandas judicantes.	4	4	16	- Intensificar ações de proteção de dados (LGPD); - Ampliar divulgação do atesta CFM; - Ampliar divulgação da plataforma de prescrição eletrônica; - Ampliar divulgação dos canais de atendimento e pagamento oficiais.
A/O	Mídias sociais.	Aumento de conteúdo nas plataformas.	Postagens inadequadas.	3	16	48	- Estruturar o setor de Comunicação; - Planejar ações de comunicação;
			Aumento da visibilidade.	3	8	24	- Ampliar divulgação dos eventos, ações e programas institucionais e de EMC.
A/O	Segurança da informação.	Invasões.	Dados nas mãos de terceiros / Perda de dados.	4	16	64	- Investir em segurança da informação;
		Backup / Melhoria dos sistemas.	Prevenção de perdas.	4	16	64	- Realizar adequações à LGPD.
O	Tecnologias em EAD.	Palestras, fóruns, cursos à distância.	Aproximação da classe com o conselho.	4	8	32	- Investir em soluções de ensino à distância.
A	LGPD.	Necessidade de proteção dos dados dos médicos e servidores.	Dificuldade de fornecer os dados para sistemas externos.	3	16	48	- Realizar adequação à LGPD, tais como: elaboração de contrato entre operador e controlador de dados; contrato de transferência internacional de dados, se houver. Definição de base legal para coleta de dados, se for necessário;
			Vazamento de dados.	3	16	48	- Elaborar política de LGPD.
A	Sistemas não unificados entre os Regionais.	Regionais com sistemas diferentes.	Falta de integração entre os regionais / Baixa produtividade operacional.	5	4	20	- Intensificar cobrança junto ao CFM para realização da integração entre os sistemas; - Acompanhar a implantação do SICOM.

A/O	Fator de Risco	Risco / oportunidade	Consequência	Prob.	Grav.	Nível do Risco	Iniciativas para Tratamento
A	Sistemas difusos e não integrados.	Inexistência de um sistema único para as atividades operacionais.	Baixa produtividade operacional / Controle inadequado / Baixa qualidade da informação.	5	8	40	(Sistema Integrado de Informações dos Conselhos de Medicina) a ser realizado pelo CFM.
A	Documentos fraudulentos para fins de registro no CREMEC.	Solicitação de registro com documentos falsos.	Risco de credibilidade e integridade / Fragilidade de processos.	4	16	64	- Incentivar uso do certificado digital; - Incentivar uso de documentos digitais passíveis de validação; - Dar atenção aos contatos oficiais das Universidades para conferência de atas de colação; - Realizar rigorosa conferência documental durante a coleta da Biometria.
O	Alteração da lei para ampliar possibilidade de aplicação de sanção pecuniária.	CFM editar norma com possibilidade de aplicação de sanção pecuniária.	Aumento da arrecadação e poder de fiscalização.	3	16	48	- Intensificar ações junto ao CFM, em conjunto com outros regionais, visando alteração da lei.
O	Redução pelo CFM dos valores de renúncias, isenções e anistias de PF e PJ.	CFM editar norma dando autonomia para os regionais estabelecerem seus percentuais conforme LRF 101/2000.	Aumento da arrecadação.	1	16	16	
A	Exercício irregular da medicina.	Aumento das demandas judiciais e fiscalizatórias.	Aumento de denúncias, processos, fiscalizações / Impacto na arrecadação.	3	4	12	- Ampliar atividade fiscalizatória no interior do Estado; - Investir na ampliação da Fiscalização; - Investir na ampliação da atividade Judicante; - Realizar concurso para cadastro de reservas; - Criar fluxo para ações quando da identificação de exercício irregular da medicina por outros profissionais.
A	Desconhecimento do Código de Ética Médica - CEM e normativas pelos médicos.	O médico atuar de forma contrária às normativas.	Aumento de sindicâncias e PEPs.	3	8	24	- Intensificar ações de EMC, com intuito de orientar os médicos sobre os normativos éticos da profissão; - Articular junto às IES para sensibilização sobre a inclusão de conteúdos éticos nos currículos dos cursos de medicina; - Estimular as comissões de ética médica para realização de eventos de atividades relacionadas à ética; - Fazer com que as Comissões de Ética Médica se apropriem e disseminem os normativos éticos.
A	Desconhecimento da diferença entre as funções do Conselho e do Sindicato.	O médico confundir as atribuições.	O médico cobrar suporte em matérias que não são da competência do conselho.	4	2	8	- Disseminar entre os estudantes de medicina e médicos as atribuições finalísticas do Conselho.

A/O	Fator de Risco	Risco / oportunidade	Consequência	Prob.	Grav.	Nível do Risco	Iniciativas para Tratamento
A	Interferência do judiciário.	Inscrições através de processos judiciais.	Inobservância às normativas internas (CFM).	5	8	40	- Realizar ações junto ao CFM sobre questões de âmbito nacional visando prevenir ações judiciais para inscrição; - Intensificar a cobrança junto ao CFM para revogar Resolução 2014/2013 e suas alterações.

4. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Os Objetivos Estratégicos do CREMEC para o período 2025-2029 foram cuidadosamente delineados para refletir os desafios e prioridades institucionais. Utilizando a metodologia do *Balanced Scorecard* (BSC), esses objetivos foram organizados em quatro perspectivas: Financeira, Clientes, Processos Internos e Aprendizado e Crescimento. Essa estrutura assegura que os esforços estratégicos estejam alinhados à missão, visão e valores do CREMEC, promovendo o desenvolvimento sustentável da instituição.

No ciclo 2025-2029, foram incorporados dois novos objetivos estratégicos que reforçam o compromisso do CREMEC com o fortalecimento da interação com os médicos e o engajamento dos conselheiros. A inclusão desses objetivos reflete a importância de uma relação próxima com os profissionais da medicina e de uma gestão colegiada e participativa.

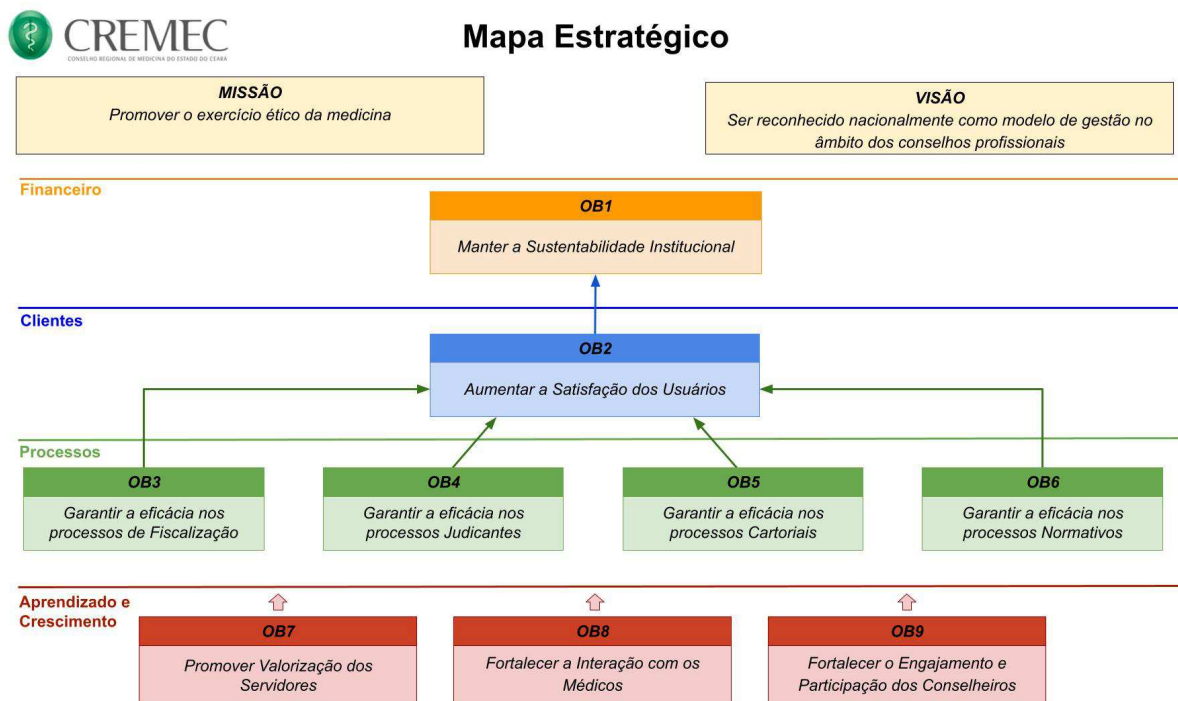
Para cada objetivo estratégico, foram definidos Indicadores Chave de Performance (KPI) que permitem o acompanhamento do desempenho e a mensuração de resultados. Além disso, fórmulas de cálculo, periodicidade de medição e responsáveis foram atribuídos a cada indicador, garantindo clareza na gestão e eficácia no alcance das metas.

Os novos indicadores, como Índice de Vida Útil (IVU), Índice de Eficácia da Fiscalização CODAME (IEFc), Tempo de Resposta da Fiscalização CODAME (TRC), Índice de Sindicâncias Julgadas no Prazo (SJP), entre outros, refletem a ampliação do monitoramento estratégico, cobrindo aspectos fundamentais das operações institucionais. Esses indicadores se somam aos existentes, criando uma base sólida para o acompanhamento sistemático e a tomada de decisão informada.

Os Objetivos Estratégicos serão suportados por Projetos Estratégicos específicos, que traduzem as metas estabelecidas em ações concretas. Esses projetos são instrumentos essenciais para o sucesso do planejamento estratégico, assegurando que os esforços sejam focados nas áreas de maior impacto e relevância.

O monitoramento contínuo e a avaliação periódica, com base nos KPIs, serão fundamentais para garantir que o CREMEC avance na direção de seus objetivos e continue sendo uma referência na regulação e fiscalização do exercício da medicina.

4.1. Mapa Estratégico



4.2. Objetivos Estratégicos

Objetivos Estratégicos	Perspectiva do BSC	Indicadores Estratégicos (KPI)	Fórmula	Periodicidade medição	Responsável
(OB1) Manter a sustentabilidade institucional	Financeira	Inadimplência PJ (IPJ)	$(N^{\circ} \text{ de PJ inadimplentes} / N^{\circ} \text{ total de PJ ativos}) \times 100$	Mensal	Tesoureiro
		Inadimplência PF (IPF)	$(N^{\circ} \text{ de PF inadimplentes} / N^{\circ} \text{ total de PF ativos não jubilados/remidos}) \times 100$	Mensal	Tesoureiro
		Resultado contábil (REC)	$(\text{Receitas} - \text{Despesas pagas}) / \text{Receitas}$	Mensal	Tesoureiro
		Índice de segurança financeira (ISF)	$(\text{Despesas} / \text{Receitas pagas})$	Mensal	Tesoureiro
		Índice de vida útil (IVU)	$(\text{Saldo financeiro} / \text{Média das despesas durante o ano})$	Mensal	Tesoureiro
(OB2) Aumentar a satisfação dos usuários	Cliente	Índice de satisfação do Médico (ISM)	Compilação do resultado da pesquisa de satisfação	Semestral	Primeiro Secretário
		Índice de satisfação da PJ (ISJ)	Compilação do resultado da pesquisa de satisfação	Semestral	Primeiro Secretário
		Índice de satisfação global (ISG)	Compilação do resultado da pesquisa de satisfação	Semestral	Primeiro Secretário

Objetivos Estratégicos	Perspectiva do BSC	Indicadores Estratégicos (KPI)	Fórmula	Periodicidade medição	Responsável
(OB3) Garantir a eficácia nos processos de fiscalização	Processos Internos	Índice de fiscalização realizada (IFR)	$(\text{N}^\circ \text{ de fiscalizações realizadas} / \text{N}^\circ \text{ de fiscalizações planejadas}) \times 100$	Mensal	Secretário Geral
		Índice de fiscalização reativa (IFRa)	$(\text{N}^\circ \text{ de fiscalizações reativas} / \text{N}^\circ \text{ de fiscalizações realizadas}) \times 100$	Mensal	Secretário Geral
		Índice de fiscalização reativa na capital (IFRaC)	$(\text{N}^\circ \text{ de fiscalizações reativas na capital} / \text{N}^\circ \text{ de fiscalizações realizadas na capital}) \times 100$	Mensal	Secretário Geral
		Índice de fiscalização reativa no Interior (IFRaI)	$(\text{N}^\circ \text{ de fiscalizações reativas no interior} / \text{N}^\circ \text{ de fiscalizações realizadas no interior}) \times 100$	Mensal	Secretário Geral
		Índice de eficácia da fiscalização CODAME (IEFc)	$(\text{N}^\circ \text{ de processos encaminhados para a corregedoria} / \text{N}^\circ \text{ de processos avaliados}) \times 100$	Semestral	Secretário Geral
		Tempo de resposta da fiscalização CODAME (TRC)	$(\text{Quantidade de respostas dentro de 60 dias} / \text{total de demanda para a CODAME}) \times 100$	Mensal	Secretário Geral
(OB4) Garantir a eficácia nos processos judicantes	Processos Internos	Índice de sindicâncias julgadas (ISJ)	$(\text{Sindicâncias julgadas} / \text{Sindicâncias instauradas})$	Mensal	Vice Corregedor
		Índice de PEP's julgados (IPJ)	$(\text{PEP's julgados} / \text{PEP's instaurados})$	Mensal	Corregedor
		Índice de sindicâncias julgadas no prazo (SJP)	$(\text{Quantidade de sindicâncias julgadas no prazo} / \text{Total de sindicâncias julgadas}) \times 100$	Mensal	Vice Corregedor
		Índice de sindicâncias reformadas pelo CFM (ISR)	$(\text{Quantidade de sindicâncias arquivados e/ou reformados pelo CFM} / \text{Quantidade de sindicâncias encaminhados ao CFM}) \times 100$	Semestral	Corregedor
		Índice de PEP's reformados pelo CFM (IPR)	$(\text{Quantidade de PEP's arquivados e/ou reformados pelo CFM} / \text{Quantidade de PEP's encaminhados ao CFM}) \times 100$	Semestral	Corregedor
(OB5) Garantir a eficácia nos processos cartoriais	Processos Internos	Inscrições (INC) PF	Número de inscrições no período	Mensal	Primeiro Secretário
		Inscrições (INC) PJ	Número de inscrições no período	Mensal	Primeiro Secretário
		Inscrições (INC) RQE (Deferidos)	Número de inscrições no período	Mensal	Primeiro Secretário
		Índice de regularidade de registros PJ (IRR)	$(\text{Quantidade de empresas regulares} / \text{Quantidade de empresas ativas}) \times 100$	Semestral	Primeiro Secretário

Objetivos Estratégicos	Perspectiva do BSC	Indicadores Estratégicos (KPI)	Fórmula	Periodicidade medição	Responsável
(OB6) Garantir a eficácia nos processos normativos	Processos Internos	Tempo de atendimento a respostas diretas (TAR)	(Respostas diretas entregues no prazo / Quantidade de solicitações) x 100	Mensal	Segundo Secretário
		Tempo de atendimento a pareceres (TAP)	(Pareceres entregues no prazo / Quantidade de solicitações) x 100	Mensal	Segundo Secretário
(OB7) Promover valorização dos servidores		Índice de clima organizacional (ICO)	Compilação do resultado da pesquisa de clima	Anual	Diretoria Executiva
		Índice de execução do plano anual de capacitação (PAC)	(Capacitações realizadas / Capacitações planejadas) x 100	Anual	Diretoria Executiva
		Índice de desempenho profissional (IDP)	Compilação do resultado da avaliação de desempenho	Anual	Diretoria Executiva
(OB8) Fortalecer a interação com os médicos	Aprendizado e Crescimento	Índice de eventos médicos realizados (IEM)	(Nº de eventos médicos realizados / Nº de eventos planejados) x 100	Anual	Diretoria Executiva
		Número de participação nos eventos realizados (PER)	Número de participantes presentes nos eventos realizados pelo CREMEC	Anual	Diretoria Executiva
(OB9) Fortalecer o engajamento e participação dos conselheiros		Índice de participação nos eventos CREMEC (PEC)	(Total de conselheiros participantes / total de conselheiros) x100	Anual	Gabinete

4.3. Resultados e Metas

4.3.1. (OB1) Manter a Sustentabilidade Institucional

Indicadores Estratégicos (KPI)	Resultado			Meta 2025
	2022	2023	Set / 2024	
Inadimplência PJ (IPJ)	25,00%	20,20%	24,10%	18%
Inadimplência PF (IPF)	9,50%	8,30%	11,70%	7%
Superavit contábil (SUC)	-R\$ 1.927.247,00	-R\$ 1.040.031,00	R\$ 3.707.449,14	>0
Índice de segurança financeira (ISF)	1,10	1,05	0,82	1,0
Índice de vida útil (IVU)	3,99	2,54	3,39	3,39

4.3.2. (OB2) Aumentar a Satisfação dos Clientes

Indicadores Estratégicos (KPI)	Resultado			Meta 2025
	2022	2023	Set / 2024	
Índice de satisfação do cliente médico (ISM)	96,00%	95,40%		96,00%
Índice de satisfação do cliente PJ (ISJ)	97,00%	93,50%		97,00%
Índice de satisfação global (ISG)				Implementar indicador em 2025

4.3.3. (OB3) Eficácia nos Processos de Fiscalização

Indicadores Estratégicos (KPI)	Resultado			Meta 2025
	2022	2023	Set / 2024	
Índice de fiscalização realizada (IFR)	84,00%	111,60%	87,88%	100,00%
Índice de fiscalização reativa (IFRa)	46,30%	40,20%	33,25%	< 70%
Índice de fiscalização reativa na capital (IFRaC)	56,30%	53,70%	32,32%	< 70%
Índice de fiscalização reativa no interior (IFRaI)	43,40%	35,70%	33,56%	< 70%
Índice de eficácia da fiscalização CODAME (IEFc)				Implementar indicador em 2025
Tempo de resposta da fiscalização CODAME (TRC)				Implementar indicador em 2025

4.3.4. (OB4) Eficácia nos Processos Judicantes

Indicadores Estratégicos (KPI)	Resultado			Meta 2025
	2022	2023	Set / 2024	
Índice de sindicâncias julgadas (ISJ)	1,37	0,56	0,93	1,00
Índice de PEP's julgados (IPJ)	1,15	1,91	0,93	1,00
Índice de sindicâncias julgadas no prazo (SJP)				Implementar indicador em 2025
Índice de sindicâncias reformadas pelo CFM (ISR)				Implementar indicador em 2025
Índice de PEPs reformados pelo CFM (IPR)			15,38%	Implementar indicador em 2025

4.3.5. (OB5) Eficácia nos Processos Cartoriais

Indicadores Estratégicos (KPI)	Resultado			Meta 2025
	2022	2023	Set / 2024	
Inscrições (INC) PF	1.469	1.623	1.232	
Inscrições (INC) PJ	527	707	417	
Inscrições (INC) RQE (Solicitações)	1.403	1.802	1.320	
Índice de regularidade de registros PJ (IRR)	0	0	47,26%	> 50%

4.3.6. (OB6) Eficácia nos Processos Normativos

Indicadores Estratégicos (KPI)	Resultado			Meta 2025
	2022	2023	Set / 2024	
Tempo de atendimento a respostas diretas (TAR)	36,10%	58,40%	60,20%	90%
Tempo de atendimento a pareceres (TAP)	62,10%	49,10%	57,90%	75%

4.3.7. (OB7) Promover Valorização dos Servidores

Indicadores Estratégicos (KPI)	Resultado			Meta 2025
	2022	2023	Set / 2024	
Índice de clima organizacional (ICO)				Implementar indicador em 2025
Índice de execução do plano anual de capacitação (PAC)				Implementar indicador em 2025
Índice de desempenho profissional (IDP)				Implementar indicador em 2025

4.3.8. (OB8) Fortalecer a Interação com os Médicos

Indicadores Estratégicos (KPI)	Resultado			Meta 2025
	2022	2023	Set / 2024	
Índice de eventos médicos realizados (IEM)			35,29%	100%
Número de participação nos eventos realizados (PER)				Implementar indicador em 2025

4.3.9. (OB9) Fortalecer o Engajamento e Participação dos Conselheiros

Indicadores Estratégicos (KPI)	Resultado			Meta 2025
	2022	2023	Set / 2024	
Índice de participação nos eventos CREMEC (PEC)				Implementar indicador em 2025

5. PROJETOS

Para garantir o alcance dos Objetivos Estratégicos definidos no Plano 2025-2029, o CREMEC estruturou um conjunto de Projetos Estratégicos que traduzem as metas em ações práticas e concretas. Esses projetos foram desenvolvidos com base nas necessidades identificadas durante o processo de planejamento, visando aprimorar os processos internos, fortalecer a governança, melhorar o atendimento aos médicos e otimizar os recursos institucionais.

Os Projetos Estratégicos representam o elo entre o planejamento e a execução, funcionando como ferramentas essenciais para transformar estratégias em resultados. Cada projeto possui escopo bem definido, objetivos claros, prazos estabelecidos, responsáveis designados e recursos necessários para sua implementação. Além disso, o acompanhamento contínuo desses projetos será fundamental para avaliar o progresso e realizar os ajustes necessários ao longo do período.

Neste capítulo, são apresentados os principais projetos que serão implementados no ciclo 2025-2029. Eles foram elaborados com o propósito de contribuir diretamente para a evolução do CREMEC, garantindo uma gestão mais eficiente, integrada e alinhada às demandas da classe médica e da sociedade.

5.1. Projetos para Manter a Sustentabilidade Institucional

O que será feito (Nome do Projeto)	Orientações para o Plano Tático	Responsável	Quando será iniciado	Quando será concluído	Recursos necessários	Método para avaliar a eficácia	Status
Aperfeiçoamento da gestão de cobrança no setor financeiro	- Definir atividades da cobrança; - Implementar permanentemente planos de melhoria para a gestão de cobrança, através de análise dos indicadores de desempenho; - Elaborar política de cobrança / Régua de cobrança; - Implementar ações de telecobrança; - Diminuir o custo efetivo da cobrança por meio de documentos eletrônicos; - Melhorar a metodologia de cobrança, com recursos tecnológicos (WhatsApp Bot); - Renegociar taxas com os bancos; - Monitorar inscrição e cobrança na dívida ativa; - Aumentar o recurso humano para telecobrança (estagiários); - Terceirizar cobrança de dívida ativa; - Melhorar sistema SGDA (Sistema de Dívida Ativa); - Realizar mutirões de negociação de dívida ativa realizados na Justiça Federal.	Tesoureiro	jan.25	mar.25	Humano / Tecnológico	Valor recebido/ valor a ser cobrado	

O que será feito (Nome do Projeto)	Orientações para o Plano Tático	Responsável	Quando será iniciado	Quando será concluído	Recursos necessários	Método para avaliar a eficácia	Status
Atualização de cadastros PJ	- Levantar situação das empresas registradas, verificando as que não possuem certificado de regularidade; - Levantar informações das empresas fechadas em cada mês; - Otimizar uso do convênio com a JUCEC; - Realizar convocação de agente fiscal (concurso 2024).	Secretário Geral / 1o Secretário / Coordenação de Registro	jan.25	Contínuo	Humano/ Tecnológico/ Veicular	Relação realizado/ planejado	
Mapeamento de PJs não inscritas	- Elaborar plano de mapeamento de PJs não inscritos; - Otimizar uso do convênio com a JUCEC; - Realizar convocação de agente fiscal (concurso 2024).	Secretário Geral / Coordenação de Registro	jan.25	Contínuo	Humano/ Tecnológico/ Transporte	Índice de adequação / não conformidades identificadas	
Campanha de conscientização e legalidade do registro de PJ	- Ampliar a divulgação através dos canais de comunicação do CREMEC.	Presidente / 1o Secretário / Coordenação de Registro	jan.25	Contínuo	Setor de marketing estabelecido	Campanha implementada	
Otimização dos Custos e Despesas	- Elaborar plano de ação de otimização de recursos; - Buscar alternativas de despesas com responsabilidade ambiental; - Otimizar permanentemente despesas.	1º Tesoureira	jan.25	Contínuo	Humano/ Tecnológico/ Financeiro	Relação mês ano anterior/mês ano atual	
Melhoria da interação institucional	- Melhorar interação com instituições externas relacionadas (Conselho de Contabilidade, Receita Federal, Junta Comercial).	Presidente	jan.25	Contínuo	Humano/ Tecnológico/ Financeiro	Pesquisa de interação institucional	
Otimização do processo de elaboração orçamentária	- Adquirir sistema de elaboração orçamentária e integração com Siscont (ex. Cognos Planning; All Strategy); - Implantar módulo programas/projetos do sistema Implanta.	1º Tesoureira	mar.25	dez.26	Humano/ Tecnológico/ Financeiro	Sistema adquirido e módulo implantado	

5.2. Projetos para Aumentar a Satisfação dos Clientes

O que será feito (Nome do Projeto)	Orientações para o Plano Tático	Responsável	Quando será iniciado	Quando será concluído	Recursos necessários	Método para avaliar a eficácia	Status
Informatização dos Processos internos	- Finalizar digitalização de todos os processos internos; - Otimizar utilização das ferramentas disponibilizadas pelo CFM; - Mapear os processos de trabalho manuais; - Elaborar plano de ação para informatização; - Ampliar divulgação junto à classe médica de procedimentos que poderão ser realizados de forma virtual.	Presidência / Secretário Geral	jan.25	dez.29	Humano/ tecnológico/ financeiro	Acompanhamento da realização das atividades previstas no plano	

O que será feito (Nome do Projeto)	Orientações para o Plano Tático	Responsável	Quando será iniciado	Quando será concluído	Recursos necessários	Método para avaliar a eficácia	Status
Virtualização das demandas externas	- Otimizar fluxo automático de informações com acesso pelo cliente de forma virtual; - Ampliar a disponibilidade de serviços de forma virtual para os clientes; - Montar um plano de implementação por processos de trabalho.	Presidência / 1º Secretário / Secretaria Geral	jan.25	dez.29	Humano/ tecnológico/ financeiro	Acompanhamento da realização das atividades previstas no plano	
Ampliação de pesquisa de satisfação dos usuários	- Definir instrumento e/ou sistema, conteúdo, amplitude e capilaridade; - Instituir setor de ouvidoria para atendimento interno e externo.	Presidência / Secretário Geral	jan.25	dez.29	Humano/ tecnológico/ financeiro	Índice de satisfação dos clientes	
Reestruturação do Setor de Protocolo / Atendimento / Recepção	- Adequar infraestrutura (espaço físico) para o protocolo; - Garantir plena capacidade de prestar informações aos clientes de forma célere; - Ampliar e automatizar atendimento virtual; - Investir na climatização da recepção; - Resguardar espaço físico do atendimento; - Investir no totem de autoatendimento.	Secretário Geral / Diretoria Executiva	jan.25	dez.29	Humano/ tecnológico/ financeiro	Índice de satisfação dos clientes	
Reestruturar as Seccionais	- Ampliar as atividades e serviços exercidos nas seccionais, incluindo processos cartoriais / fiscalizatórios e judicantes.	Vice-presidência / DEFIS / Corregedoria	jan.25	dez.29	Humano/ tecnológico/ financeiro	Índice de satisfação dos clientes	
Transparência Ativa (sociedade e TCU - dados abertos)	- Elaborar fluxo de trabalho para otimizar/adequar as informações no portal da transparência; - Realizar auditoria interna trimestralmente para avaliar o portal da transparência, evidenciando as não conformidades; - Reuniões periódicas.	Presidência / Diretoria Executiva	jan.25	dez.29	Humano/ tecnológico/ financeiro		

5.3. Projetos para Eficácia nos Processos de Fiscalização

O que será feito (Nome do Projeto)	Orientações para o Plano Tático	Responsável	Quando será iniciado	Quando será concluído	Recursos necessários	Método para avaliar a eficácia	Status
Otimização das Ações de Fiscalização	- Definir universo de unidades de saúde a serem fiscalizadas anualmente; - Definir capacidade de fiscalização anual; - Definir de prioridades; - Expandir equipe de fiscalização - nomeação de agente fiscal e médico fiscal para delegacias regionais; - Incrementar infraestrutura do setor (aquisição de tablets); - Adquirir veículos híbridos e/ou elétricos; - Incentivar os conselheiros regionais (zona sul e zona norte) a atuarem como fiscais; - Definir e acompanhar as unidades fiscalizadas a serem monitoradas.	Secretário Geral	jan.25	dez.29	Humano/ tecnológico/ financeiro	Acompanhamento dos indicadores estratégicos definidos	

O que será feito (Nome do Projeto)	Orientações para o Plano Tático	Responsável	Quando será iniciado	Quando será concluído	Recursos necessários	Método para avaliar a eficácia	Status
Programa de Atendimento às resoluções do CFM	- Monitorar a existência ou não de diretores técnicos e clínicos conforme regulamentação do CFM; - Implementar ações de relacionamento com diretor técnico e diretor clínico; - Acompanhar a implantação e funcionamento das comissões de ética e demais comissões obrigatórias; - Exigir o regimento interno do corpo clínico por ocasião da renovação do certificado de PJ, quando aplicável.	Presidência / Secretária-Geral / 1º Secretário	jan.25	dez.29	Humano/tecnológico/financeiro	Acompanhamento das ações definidas no plano.	
Realização de Fórum Anual de Fiscalização do CREMEC	- Realizar prestação de contas, anual, à sociedade sobre a fiscalização.	Secretária Geral	jan.25	dez.29	Humano/tecnológico/financeiro	Avaliação de reação ao Fórum	
Otimização de ações da CODAME	- Ampliar as ações de educação continuada; - Ampliar ações de fiscalização.	Secretário Geral	jan.25	dez.29	Humano/ Tecnológico/ Financeiro	Índice de eficácia da fiscalização CODAME (IEFc)	

5.4. Projetos para Eficácia nos Processos Judicantes

O que será feito (Nome do Projeto)	Orientações para o Plano Tático	Responsável	Quando será iniciado	Quando será concluído	Recursos necessários	Método para avaliar a eficácia	Status
Treinamentos de conselheiros	- Criar e realizar semestralmente treinamento sobre a formalidade dos procedimentos.	Presidência / Vice-presidência / Corregedor / Vice-Corregedor	jan.25	dez.29	Humano	Índice de não conformidade - N° de NC/Conselheiro	
Motivação do conselheiro	- Promover encontros anuais dos conselheiros.	Presidência / Vice-presidência	jan.25	dez.29	Diárias / Logística	N° adesões à ativ. judicante/n° de participantes	
Reuniões com conselheiros	- Realizar reuniões sistemáticas com os conselheiros para acompanhamento dos processos.	Corregedor / Vice-Corregedor	jan.25	dez.29	Humano	N° de participantes/N° de cons. envolvidos na atividade	
Melhoria acústica das salas de depoimento	- Realizar reforma na estrutura de cada sala.	Corregedor / Vice-Corregedor	jan.25	dez.29	Financeiro / Humano / Orçamentário	Projeto e execução do isolamento acústico	

5.5. Projetos para Eficácia nos Processos Cartoriais

O que será feito (Nome do Projeto)	Orientações para o Plano Tático	Responsável	Quando será iniciado	Quando será concluído	Recursos necessários	Método para avaliar a eficácia	Status
5.1 Otimização dos Setores de Registro	- Concentrar todos os setores do cartorial no mesmo ambiente (racionalização do espaço físico no primeiro andar); - Ampliar divulgação junto a classe médica de procedimentos que poderão ser realizados de forma virtual (divulgação nas redes sociais e vídeos); - Implantar atendimento virtual (WhatsApp Bot); - Readequar quadro de servidores para o setor de Atendimento (03 servidores para atendimento PF);	1º Secretário (Diretoria)	jan.25	dez.29	Humano/ Tecnológico/ Financeiro	Infraestrutura adequada / Acesso nas redes sociais / Índice de Satisfação dos Clientes / Indicadores definidos	

O que será feito (Nome do Projeto)	Orientações para o Plano Tático	Responsável	Quando será iniciado	Quando será concluído	Recursos necessários	Método para avaliar a eficácia	Status
	- Disponibilizar servidor exclusivo para atendimento de PJ no setor de atendimento (térreo); - Adequar infraestrutura (espaço físico) para atendimento (isolamento); - Definir indicadores táticos para análise da capilaridade do registro de PJ.						

5.6. Projetos para Eficácia nos Processos Normativos

O que será feito (Nome do Projeto)	Orientações para o Plano Tático	Responsável	Quando será iniciado	Quando será concluído	Recursos necessários	Método para avaliar a eficácia	Status
Otimização do trabalho das câmaras técnicas	- Informar os membros sobre as responsabilidades e necessidades, essencialmente quanto às reuniões, evitando assim que se leve prazo significativo para a emissão do instrumento.	Vice-presidência Coordenadores das Câmaras Técnicas	jan.25	Contínuo	Pessoal / Tecnológico / Financeiro	Tempo de resposta	
Monitoramento dos fluxos dos processos normativos	- Estipular prazos para respostas; - Dar conhecimento dos fluxos.	Presidência Vice-presidência	jan.25	Contínuo	Pessoal	Tempo de resposta	

5.7. Projetos para Promover Valorização dos Servidores

O que será feito (Nome do Projeto)	Orientações para o Plano Tático	Responsável	Quando será iniciado	Quando será concluído	Recursos necessários	Método para avaliar a eficácia	Status
Implementação da gestão de pessoas	- Implementar pesquisa de clima organizacional; - Implementar programa de capacitação; - Implementar avaliação de desempenho.	Secretária Geral / Diretoria Executiva	jan.25	dez.29	Humano/ Tecnológico/ Financeiro	Índice de Clima Organizacional Índice de desempenho do colaborador	
	- Implementar programa de desenvolvimento de líderes (PDL).	Secretária Geral / Diretoria Executiva	jan.25	dez.29	Humano/ Tecnológico/ Financeiro	Pesquisa de aderência aos conceitos apresentados	
	- Continuar processo de nomeação dos coordenadores.	Presidente / Secretária Geral / Diretoria Executiva	jan.25	dez.29	Humano/ Tecnológico/ Financeiro	Coordenadores nomeados	
	- Implantar, acompanhar e atualizar o regulamento de pessoal e de conduta ética.	Presidente / Secretária Geral / Diretoria Executiva	jan.25	dez.29	Recursos Humanos	Regulamento atualizado, implantado e sendo acompanhado	

5.8. Projetos para Fortalecer a Interação com os Médicos

O que será feito (Nome do Projeto)	Orientações para o Plano Tático	Responsável	Quando será iniciado	Quando será concluído	Recursos necessários	Método para avaliar a eficácia	Status
Reforço da comunicação com os médicos	- Intensificar divulgação dos assuntos médicos através do <i>podcast</i> .	Presidência / Vice-Presidência	jan.25	dez.29	Humano/ Tecnológico / Financeiro	Acompanhamento do nº de acessos Pesquisa de satisfação	

O que será feito (Nome do Projeto)	Orientações para o Plano Tático	Responsável	Quando será iniciado	Quando será concluído	Recursos necessários	Método para avaliar a eficácia	Status
	- Contratação de empresa de comunicação.	Presidência / Vice- Presidência	jan.25	dez.29	Humano/ Tecnológico / Financeiro	Empresa contratada e serviço sendo realizada	
	- Reestabelecer a periodicidade do jornal CREMEC.	Presidência / Vice- Presidência	jan.25	dez.29	Humano/ Tecnológico / Financeiro	Jornal em circulação	
Educação continuada	- Promover eventos periódicos.	Comissão de Educação Continuada / Vice- Presidência	jan.25	dez.29	Humano/ Tecnológico / Financeiro	Nº de eventos realizados / eventos programados	
Jovem médico	- Promover eventos que abordem temas de interesse do jovem médico.	Comissão do Jovem Médico / Vice- Presidência	jan.25	dez.29	Humano/ Tecnológico / Financeiro	Nº de eventos realizados / eventos programados	
Defesa do ato médico	- Criar comissão de defesa de prerrogativas do ato médico; - Criar comissão de assuntos políticos.	Presidência / Vice- Presidência	jan.25	dez.29	Humano	Nº de ações patrocinadas pela comissão por ano	

5.9. Projetos para Fortalecer o Engajamento e Participação dos Conselheiros

O que será feito (Nome do Projeto)	Orientações para o Plano Tático	Responsável	Quando será iniciado	Quando será concluído	Recursos necessários	Método para avaliar a eficácia	Status
Plenária temática	- Realizar plenárias com temas específicos envolventes.	Presidente / Vice- Presidente / 1º Secretário	jan.25	dez.29	Humano/ Tecnológico	Índice de participação nos eventos CREMEC (PEC)	
Realização de programas (Podcast)	- Elaborar programas temáticos.	Presidente / Vice- Presidente / 1º Secretário	jan.25	dez.29	Humano/ Tecnológico	Índice de participação nos eventos CREMEC (PEC)	
Realização de curso de atualização atividades conselhaias	- Elaborar cursos sobre as atividades conselhaias.	Presidente / Vice- Presidente / 1º Secretário	jan.25	dez.29	Humano/ Tecnológico	Índice de participação nos eventos CREMEC (PEC)	

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

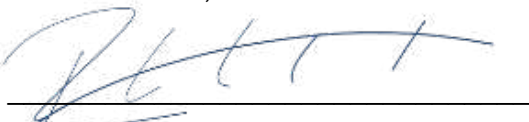
O Plano Estratégico 2025-2029 do CREMEC representa o compromisso da instituição em consolidar suas práticas de gestão e fortalecer sua atuação como referência na promoção do exercício ético da medicina. Construído de forma participativa e alinhado às melhores práticas de planejamento, este documento reflete a visão de futuro da organização, ao mesmo tempo em que responde aos desafios e oportunidades do contexto atual.

Os objetivos estratégicos, indicadores de desempenho e projetos apresentados ao longo deste plano demonstram o foco do CREMEC em promover a excelência nos processos internos, ampliar a satisfação dos médicos e instituições de saúde, e garantir a sustentabilidade institucional. A implementação de ações concretas é fundamental para transformar as metas estabelecidas em resultados tangíveis, fortalecendo ainda mais o papel do Conselho perante a sociedade e os médicos.

Ao longo dos próximos cinco anos, o monitoramento contínuo das ações estratégicas e a análise periódica dos indicadores serão essenciais para assegurar a eficácia do plano. A flexibilidade na adaptação às mudanças do ambiente externo e interno permitirá que o CREMEC se mantenha resiliente e inovador, acompanhando as demandas crescentes do setor e os avanços tecnológicos.

O sucesso do Plano Estratégico depende do engajamento de todos: diretoria, conselheiros, servidores e demais colaboradores. Juntos, e com um propósito claro, o CREMEC reafirma seu compromisso com a ética, a excelência no atendimento e a defesa da boa prática médica, garantindo uma gestão eficiente e de alto impacto para os próximos anos.

Fortaleza – CE, 11 de fevereiro de 2025



Romeu Soares de Alencar

Diretor RS2 CONSULTORIA

rs2@rs2.com.br

RS2

CONSULTORIA

www.rs2.com.br