



PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

CICLO 2024-2028

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE MINAS GERAIS

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

CICLO 2024-2028

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE MINAS GERAIS

CRM-MG

BELO HORIZONTE
BRASIL
2024

Conselho Regional de Medicina.
Edifício Américo Renné Giannetti,
Rua dos Timbiras, 1200, Bairro Boa Viagem, Belo Horizonte - MG, 30140-064.
Telefone: (55) 31 3248-7700. E-mail: planejamento@crmmg.org.br
Disponível em versão eletrônica em: <http://transparencia.crmmg.org.br>

DIRETORIA DO CONSELHO

Presidente

Ricardo Hernane Lacerda Gonçalves de Oliveira

1º. Vice-Presidente

José Nalon de Queiroz

2º. Vice-Presidente

Mário Benedito Costa Magalhães

3º. Vice-Presidente

Ildeu Afonso de Almeida Filho

1º. Secretário

José Luiz Fonseca Brandão

2º. Secretário

Flávio Mendonça Andrade da Silva

3º. Secretário

Martius Adélio Gomes



Tesoureiro

Tarcizo Afonso Nunes

1º. Vice-Tesoureira

Regina Fátima Barbosa Eto Dutra

2º. Vice-Tesoureira

Janaína Maciel Lopes

Corregedor

Marcelo Versiani Tavares

1º. Vice-Corregedor

Paulo Roberto Repsold

2º. Vice-Corregedor

Adir de Paula Lima

Superintendente Administrativo

Lúcio Andrade

Comissão de Planejamento Estratégico

Presidente da Comissão de Planejamento Estratégico - Portaria CRM-MG nº 1075/2021

Daiane Lopes de Resende



Membro - Portaria CRM-MG nº 1075/2021

Alessandro de Freitas Bartels

Membro - Portaria CRM-MG nº 1118/2023

Débora de Oliveira Santos

CONSELHEIROS

Adir de Paula Lima
Alexandre de Menezes Rodrigues
Amanda Arantes Perez
Angelo Flavio Adami
Carlos Magno de Oliveira Santos
César Henrique Bastos Khoury
Cibele Alves de Carvalho
Cícero de Lima Rena
Cláudio Renato Barros Carneiro
Climena Zaccarelli Del-Fraro
Daniel Gomes de Alvarenga
Eduardo Dias Chula
Eurípedes José da Silva
Fabiana Prado dos Santos Nogueira
Fábio Augusto de Castro Guerra
Fernanda Moreira de Abreu e Silva
Flávio Mendonça Andrade da Silva
Hermann Alexandre V. von Tiesenhausen
Ildeu Afonso de Almeida Filho
Itagiba de Castro Filho
Ivana Raimunda de Menezes Melo



Janaína Maciel Lopes
João Batista Gomes Soares
José Luiz Fonseca Brandão
José Nalon de Queiroz
Luís Gustavo de Freitas Trindade
Marcelo Versiani Tavares
Marco Antônio Rodrigues Freire Matias
Maria Inês de Miranda Lima
Mário Benedito Costa Magalhães
Martius Adélio Gomes
Michelle Nacur Lorentz
Paulo Roberto Repsold
Regina Fátima Barbosa Eto Dutra
Ricardo Hernane Lacerda Gonçalves de Oliveira
Roberto Conde Santos
Robertson Correia Bernardo
Samuel Pires de Moraes Teixeira
Tarcizo Afonso Nunes
Silvana Mourão Oliveira
Victor Hugo de Melo
Walnéia Cristina de Almeida Moreira

PARTICIPANTES DOS SEMINÁRIOS DE PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

Adir de Paula Lima
Alessandro de Freitas Bartels
Alexandre de Menezes Rodrigues
Amanda Arantes Perez
Angelo Flavio Adami
Bruno de Medeiros Santos
Carlos Magno de Oliveira Santos
César Henrique Bastos Khoury
Christian Oliveira Dias
Christiane Gizele Dafinis
Cibele Alves de Carvalho
Cícero de Lima Rena
Cláudia Regina Faria Felicíssimo
Cláudio Renato Barros Carneiro
Climena Zaccarelli Del-Fraro
Daiane Lopes de Resende
Daniel Gomes de Alvarenga
Danielle Cristina de Paula Silva Eliazar
Débora Oliveira Santos
Eduardo Dias Chula
Eurípedes José da Silva
Fabiana Prado dos Santos Nogueira
Fábio Augusto de Castro Guerra
Fernanda da Silva Rocha
Fernanda Moreira de Abreu e Silva
Flávio Mendonça Andrade da Silva
Gladys Christina Franco de Castro
Hermann Alexandre V. von Tiesenhausen
Ildeu Afonso de Almeida Filho
Isabella Nayara Gonçalves de Oliveira
Itagiba de Castro Filho



Ivan Machado Alves
Ivana Raimunda de Menezes Melo
Janaína Maciel Lopes
João Batista Gomes Soares
José Luiz Fonseca Brandão
José Nalon de Queiroz
Juliano Batista de Souza Brandão
Lúcio Magno Vieira Andrade
Luís Gustavo de Freitas Trindade
Maisa Pinheiro Alves da Silva
Marcelo Versiani Tavares
Marco Antônio Rodrigues Freire Matias
Maria Inês de Miranda Lima
Mário Benedito Costa Magalhães
Martius Adélio Gomes
Melba Christiane Souza Carmo
Michelle Nacur Lorentz
Nilson Arbes Mansur Filho
Paulo Roberto Repsold
Regina Fátima Barbosa Eto Dutra
Ricardo Francisco de Paula Carvalho
Ricardo Hernane Lacerda Gonçalves de Oliveira
Roberto Conde Santos
Robertson Correia Bernardo
Samuel Pires de Moraes Teixeira
Silvana Mourão Oliveira
Tarcizo Afonso Nunes
Valdirley Barbosa de Oliveira
Victor Hugo de Melo
Walnéia Cristina de Almeida Moreira

CENTRO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS PÚBLICAS (CESAFIP)

Coordenação do Projeto

Anna Carla Duarte Chrispim

Equipe Técnica

Anna Carla Duarte Chrispim

Fabiana Maria de Paiva

Júnia Mara do Vale

Laila Fernando Atela Barbosa

Maria Cláudia Menezes Mourão

Equipe de Apoio

Hérika Correia Rocha

Jaqueline Fernandes Fonseca

Paula Caroline de Aquino Hovadick

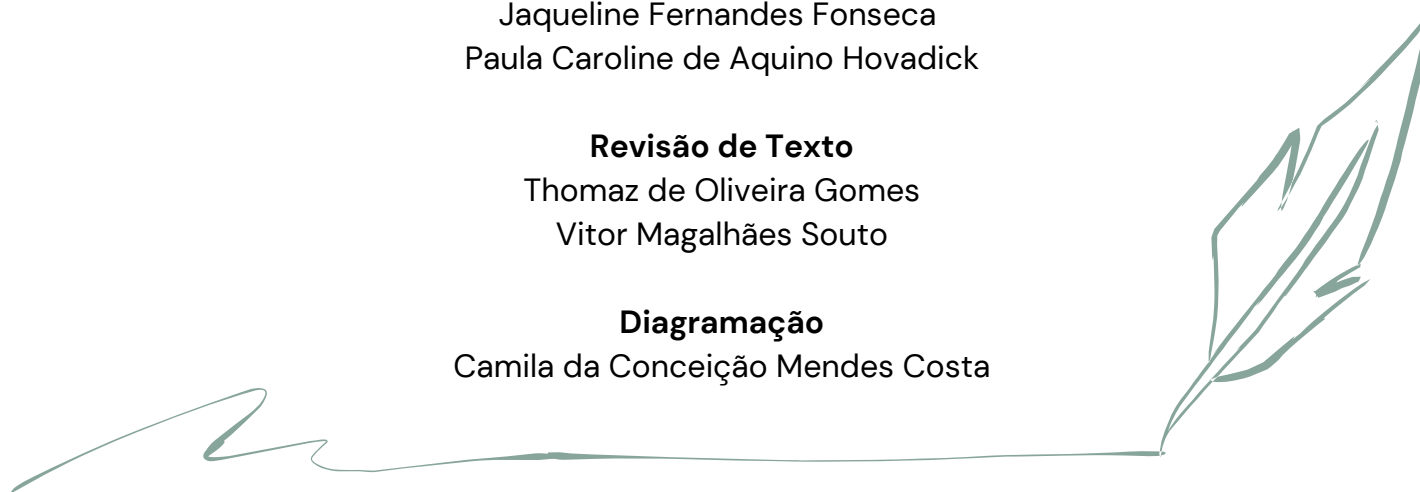
Revisão de Texto

Thomaz de Oliveira Gomes

Vitor Magalhães Souto

Diagramação

Camila da Conceição Mendes Costa





FICHA CATALOGRÁFICA

C744p Conselho Regional de Medicina do Estado de Minas Gerais
Planejamento Estratégico: ciclo 2024-2028. Conselho Regional de
Medicina do Estado de Minas Gerais. – Belo Horizonte, MG, 2024.
68.p.: il.

Planejamento estratégico – Conselho Regional de Medicina do Estado de Minas Gerais.

1. Planejamento estratégico. 2. Administração pública. 3. CRM-MG.

CDU – 658.401.3

SUMÁRIO

Apresentação do Mapa Estratégico CRM-MG – CICLO 2024/2028	9
O Conselho	11
A Estrutura e os Atores: A Estrutura Organizacional do CRM-MG	12
Atuação do CRM-MG	16
Metodologia Aplicada ao Planejamento Estratégico Institucional do CRM-MG – Ciclo 2024/2028	17
Arquitetura do Mapa	22
Planejamento Estratégico como Instrumento de Melhoria Contínua – do Ciclo 2019/2023 ao Ciclo 2024/2028	25
A Descrição do Real: Diagnóstico Estratégico-Situacional	26
Do Real ao Ideal: Direção Estratégica	27



Dos Valores que Balizam a Transformação Proposta	30
Do Momento Estratégico – Reação Institucional ao Cenário	33
Definição dos Atores, Relações e “Reação Estratégica”	34
Competência e Processos	40
Da Construção da Estratégia	43
Condicionantes Críticas	49
Mapa Estratégico CRM-MG Ciclo 2024-2028	52
Ciclo de Vida do Mapa Estratégico e o Momento Tático -Operacional do Planejamento	53
Do Momento Tático-Operacional	60

APRESENTAÇÃO DO MAPA ESTRATÉGICO CRM-MG CICLO 2024/2028

Prezados,

É com grande satisfação que lhe apresentamos o **PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DO CRM-MG – CICLO 2024-2028**, visando a aprimorar a comunicação e o relacionamento com a sociedade, com seus jurisdicionados e com seus colaboradores.

O Planejamento Estratégico é uma ferramenta que vem se afirmando a cada dia, no setor público, como um instrumento potente para a implementação de um processo de gestão dialógico, transparente e assertivo, comprometido com os resultados que a sociedade espera da instituição.

A implementação de um processo de melhoria contínua, fundado em um planejamento estratégico, realista e consistente, não é mais uma opção do gestor, é a recomendação dos órgãos de controle externo, aos quais incumbe auditar os resultados que nossa autarquia deve alcançar, com o emprego dos recursos públicos que nos foram destinados, mediante a contribuição de nossos jurisdicionados.

Tendo em vista que o Planejamento Estratégico não pode mais ser encarado como um modismo ou mera formalidade a ser cumprida, buscamos — propositalmente — fazer com que a própria construção do presente Plano Estratégico se constituísse como um processo de formação, informação e construção coletiva e de consenso entre todos os conselheiros e colaboradores. Todos foram chamados a estudar, a opinar, a participar e a construir em equipe.

Durante esse percurso, revisitamos a história, analisamos o novo contexto e identificamos as fragilidades, as forças, as oportunidades e as ameaças que se apresentam e que podem impactar positiva ou negativamente no alcance da nossa missão e da nossa visão de futuro.

Esse documento relata o processo percorrido na reconstrução do mapa estratégico do ciclo anterior (2019/2023) para o novo ciclo (2024-2028).

Nesta releitura, o processo de formação e a própria concepção do Planejamento Estratégico foram adaptados à natureza pública de uma autarquia conselhal, que não pode ter como objetivo estratégico-finalístico apenas os processos de arrecadação e de gestão de recursos. Isso se deve a tais processos internos se prestarem apenas a viabilizar a realização da nossa missão: “atuar em benefício da sociedade, disciplinando o exercício legal e ético da medicina por ações fiscalizadoras, judicantes, cartoriais, de aconselhamento, de normatização, educacionais, político-institucional para assegurar serviços médicos de qualidade”.

Que este Mapa Estratégico nos permita navegar rumo à nossa visão de futuro! Que nossos objetivos sejam cumpridos, que nossas iniciativas sejam eficazes e efetivas, e que o CRM-MG reafirme, mais uma vez, sua crença de que o desenvolvimento de pessoas e de instituições é um processo contínuo de educação e de melhoria.

A DIRETORIA

Ricardo Hernane Lacerda Gonçalves de Oliveira
José Nalon de Queiroz
Mário Benedito Costa Magalhães
Ildeu Afonso de Almeida Filho
José Luiz Fonseca Brandão
Flávio Mendonça Andrade da Silva
Martius Adélio Gomes
Tarcizo Afonso Nunes
Regina Fátima Barbosa Eto Dutra
Janaína Maciel Lopes
Marcelo Versiani Tavares
Paulo Roberto Repsold
Adir de Paula Lima

O CONSELHO

O Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais (CRM-MG) é autarquia de regime especial, integrante do Sistema Conselhal criado pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957¹, e regulamentado pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958 e por alterações subsequentes.

Os Conselhos Profissionais têm a finalidade precípua de zelar pela integridade e pela disciplina das profissões regulamentadas, normatizando, disciplinando, fiscalizando e — quando necessário — punindo os jurisdicionados, a fim de velar pelo exercício ético da profissão².

A organização do Sistema Conselhal brasileiro visa a garantir que a competência para o exercício do poder de polícia administrativa das profissões regulamentadas se concretize mediante a atuação dos pares daqueles que se sujeitam à jurisdição da autarquia.

A referida arquitetura proporciona condições de autorregulação e de autodisciplina das respectivas profissões, além de permitir o pleno exercício da discricionariedade, da coercibilidade e da autoexecutoriedade, podendo inclusive, aplicar restrições de direitos individuais em favor do interesse público.

A manutenção de suas atividades é custeada por contribuições parafiscais (portanto, de natureza tributária) de profissionais e de pessoas jurídicas regularmente inscritas em cada conselho profissional. No entanto, tal arrecadação é instrumento e não finalidade.

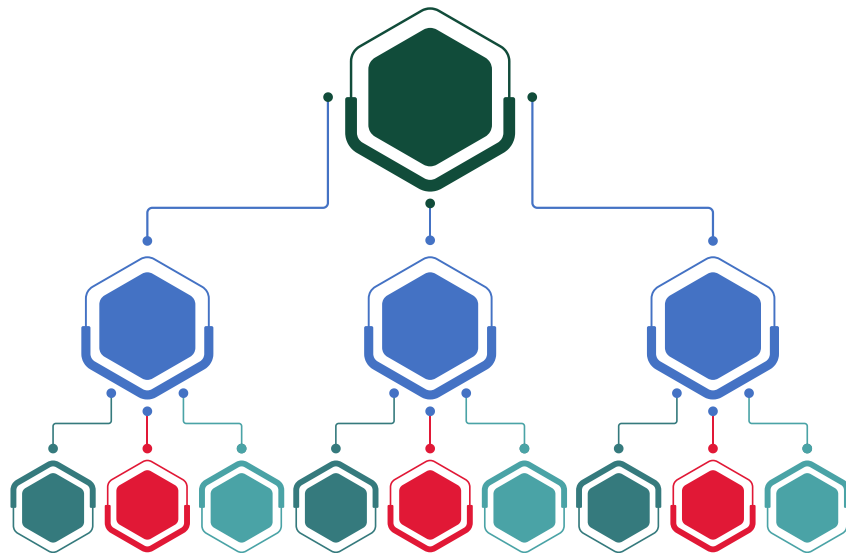


1. Instituídos inicialmente pelo Decreto-lei nº 7.955, de 13 de setembro de 1945, passaram a constituir em seu conjunto uma autarquia, sendo cada um deles dotado de personalidade jurídica de direito público, com autonomia administrativa e financeira.

2. STF, MS 21.797-9 e MS 22.643-9. TCU Acórdão Plenário 96/16.

A ESTRUTURA E OS ATORES

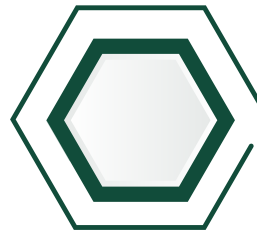
A estrutura organizacional do CRM-MG



O Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais (CRM-MG) atua como um colegiado composto por 42 conselheiros que cumprem um mandato de cinco anos. 40 são eleitos pela classe médica e dois representantes da Associação Médica de Minas Gerais (AMMG), para representarem a instituição.

A autarquia tem sua estrutura básica definida pelo Art. 6º, da Resolução Plenária RP CRM-MG nº 334/2011 (Regimento Interno), e pela Resolução Plenária RP CRM-MG nº 451/2021, e por alterações subsequentes: i) a Assembleia Geral; ii) o Plenário; iii) a Diretoria; iv) a Corregedoria³; v) as Câmaras e as Comissões, além dos diversos departamentos, setores e serviços administrativos, assim identificados:

3. Órgão ao qual se encontra subordinado o Setor de Processos e Sindicâncias.



**Subordinados
diretamente à
Presidência**

- ◇ Setor Jurídico;
- ◇ Departamento de Gestão do Conhecimento e Processo- Consulta;⁴
- ◇ Departamento de Comunicação;
- ◇ Departamento de Fiscalização;
- ◇ Departamento de Tecnologia da Informação;⁵
- ◇ Departamento de Coordenação das Delegacias Regionais, Seccionais e Representações, ao qual estão subordinadas as Delegacias Regionais e os Serviços Administrativos que as integram, além das Seccionais e Representações; e
- ◇ Setor de Educação Médica Continuada;
- ◇ Controle Interno;
- ◇ Ouvidoria.



**Subordinados
ao Tesoureiro**

- ◇ Setor de Contabilidade; e
- ◇ Setor de Tesouraria.

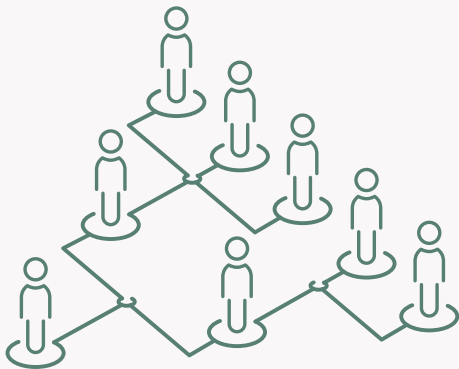
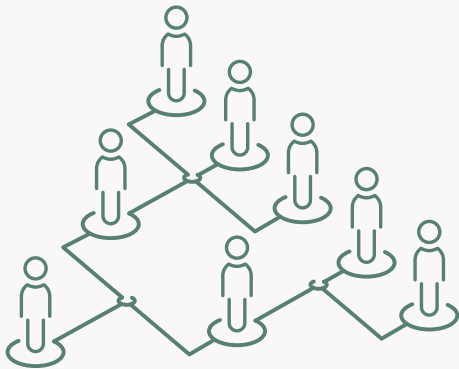


**A Superintendência Administrativa,
vinculada ao 1º Secretário do
Conselho, é integrada pelo:**

- ◇ Setor de Recursos Humanos;
- ◇ Setor de Registros Médicos;
- ◇ Setor de Registro de Pessoas Jurídicas; e
- ◇ Setor de Compras e Licitações.

4. Antes, Setor de Documentação, Informação e Conhecimento.

5. Antes, Setor de Tecnologia da Informação.



Durante o mandato do Conselho, um grupo de Conselheiros é escolhido por eleição interna para compor a Diretoria, por 20 meses, conforme estabelecido no Regimento Interno da Autarquia, aprovado pela Resolução Plenária RP CRM-MG nº 334/2011.

A Diretoria é composta por: uma Presidência, três Vice-presidências, três Secretarias, uma Tesouraria, duas Vice-tesourarias e uma Corregedoria, essa indicada pelo Plenário e formada de duas Vice-corregedorias.

As Câmaras de Julgamento de Sindicâncias, de Conciliação e Técnicas são supervisionadas pela 2ª Vice-Presidência. A Superintendência Administrativa e a Ouvidoria⁶ são supervisionadas pela Primeira Secretaria. Já a Comissão de Inscrição de Dívida Ativa é supervisionada pela 1ª Vice-tesouraria, e a Comissão de Patrimônio, pela 2ª Vice-tesouraria.

Atualmente, a estrutura do CRM-MG pode ser representada conforme a figura a seguir:

6. Resolução do Plenário CRMMG 411/2018.

Assembleia Geral

DIRETORIA

Presidente

Assessoria da Diretoria

Art. 5º I § 1º RP CRM-MG nº 451/21

Setor Jurídico

Art. 5º X § 1º RP CRM-MG nº 451/21

Assessoria de Imprensa

Art. 5º II § 1º RP CRM-MG nº 451/21

Ouvidoria

Art. 2º, RP Nº 411/18

Secretaria da Presidência

Art. 5º IV § 1º RP CRM-MG nº 451/21

1º Vice-Presidente

2º Vice-Presidente

3º Vice-Presidente

1º Secretário

2º Secretário

3º Secretário

1º Tesoureiro

2º Tesoureiro

3º Tesoureiro

Plenária

RI Art. 14º,
Art. 19º § 4º e
Art. 100º CPEP

Comissões

Câmaras
Técnicas

Art. 53º RI

Câmara de
Julgamento

Art. 100º
CPEP

Departamento
de Comunicação

Art. 66º RI

Departamento de
Documentação,
Conhecimento e
Processo Consulta

Art. 5º VIII § 1º
RP CRM-MG nº 451/21

Departamento
de Fiscalização

Art. 56º RI

Setor de
Educação
Médica
Continuada

Art. 83º RI

Departamento
de Tecnologia
da Informação

Art. 5º VI § 1º
RP CRM-MG nº 451/21

Superintendência
Administrativa

Art. 7º
RP CRM-MG nº 451/21

Setor de
Contabilidade

Art. 6º
RP CRM-MG nº 451/21

Setor de
Tesouraria

Art. 6º
RP CRM-MG nº 451/21

Depto. de Coord.
das Delegacias
Regionais

Art. 5º VI
RP CRM-MG nº 451/21
Art. 57º RI

Setor de
Controle Interno

Art. 5º VII
RP CRM-MG nº 451/21

Corregedoria

Setor de Processos
e Sindicâncias

Art. 7º § 2º RI

Câmara de
Sindicância

Art. 14º a 22º CPEP

Câmara de
Conciliação

Art. 22º CPEP

Setor de Recursos
Humanos

Art. 7º § 1º I
RP CRM-MG nº 451/21

Setor de Registro
de Médico

Art. 7º § 1º II
RP CRM-MG nº 451/21

Setor de Registro
de Pessoa
Jurídica

Art. 7º § 1º III
RP CRM-MG nº 451/21

Setor de Compras
e Licitações

Art. 7º § 1º IV
RP CRM-MG nº 451/21

Delegacias
Regionais

Art. 58º RI Art. 3º IX
RP CRM-MG nº 451/21

CFM

ATUAÇÃO DO CRM-MG

No exercício de suas atribuições, o conselho interage com:

- ◇ os cidadãos atendidos, as associações profissionais, os fornecedores e a sociedade, em geral;
- ◇ seus jurisdicionados — médicos e pessoas jurídicas que exercem as atividades sujeitas a sua supervisão — especialmente no registro, na fiscalização, no julgamento e na educação médica;
- ◇ as instituições de ensino da medicina — seus estudantes e egressos;
- ◇ os órgãos normatizadores, tais como o legislativo federal;
- ◇ os órgãos e entidades de controle, tais como o Conselho Federal de Medicina (CFM), a Controladoria Geral da União (CGU) e o Tribunal de Contas da União (TCU);
- ◇ as associações profissionais e de especialidades médicas;
- ◇ os seus Conselheiros; e
- ◇ seu próprio corpo técnico, seus colaboradores eventuais e fornecedores.

METODOLOGIA APLICADA AO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL DO CRM-MG – CICLO 2024/2028

Há quem diga que o Planejamento Estratégico é ferramenta inadequada ao setor público. De fato, desde que a reforma gerencial do Estado abriu espaço para a importação de ferramentas e de conceitos típicos da gestão privada para o setor público, muitos foram os desacertos cometidos pela aplicação inadequada ou desprovida desses elementos na administração pública.

Contudo, o apropriado emprego dessas ferramentas e de conceitos difundidos desde o *New Public Management*, tem sido reconhecido como uma forma de fazer com que as instituições gestoras de recursos públicos, tais como os Conselhos Profissionais, pautem suas ações na busca de eficiência, de eficácia e de efetividade. Nesse contexto, o Planejamento Estratégico, no setor público, ganha a relevância e o reconhecimento dos órgãos de controle como instrumento essencial a uma boa gestão de seus recursos.

O gerencialismo estatal, ancorado inicialmente na busca da eficiência dos processos, evoluiu gradativamente para a busca dos resultados e, posteriormente, para a qualificação dos resultados e para a transparência dos meios⁷. Assim, o Planejamento Estratégico funciona como instrumento garantidor da hígidez, da transparência e do controle.

7. CHRISPIM, Anna Carla Duarte; TORRES, Washington. A capacitação e a gestão por competências como ferramenta para o desenvolvimento institucional da administração fazendária no âmbito da Receita Federal do Brasil. **Caderno de Finanças Públicas**. n. 14, p. 5, 2014.

SILVA, Alan Costa Carneiro. **Avaliação de Maturidade do Processo de Gestão Estratégica em Entidades Públicas Federais**. 2017. Dissertação (Mestrado em Administração de Empresas) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2017.

Findo o Ciclo do Plano Estratégico 2018–2023, o CRM-MG se debruçou sobre a tarefa de avaliar e de revisar o Mapa Estratégico para o Ciclo 2024–2028, mediante os Seminários de Planejamento Estratégico, realizados entre o final de 2023 e início de 2024, com a participação ampla dos conselheiros e do corpo tático-operacional da autarquia.

A metodologia aplicada consiste em um *blending* que busca traduzir e ressignificar alguns conceitos e elementos do Planejamento Estratégico no setor privado, a fim de adequar o instituto ao perfil de uma autarquia de regime especial, de modo a superar a inadequação da aplicação do *Balance Scorecard (BSC)* — como instrumento de planejamento na Administração Pública — de forma isolada e acrítica.

Esse *blended* busca aliar:

- ❖ a adequação das ferramentas e conceitos do Planejamento Estratégico Situacional (PES) — em seus explicativos plexos, normativo, estratégico e tático-operacional — à realidade do setor público;
- ❖ a objetividade sinóptica e clareza gráfica do BSC; e
- ❖ a sujeição da autarquia ao rígido ambiente normativo e às recomendações dos órgãos de controle interno e externo, especialmente, àquelas que inspiram o iGG-TCU e o Acórdão Plenário TCU 2.164/21, dirigido ao Sistema Conselhal de Medicina.

A arquitetura dos seminários de planejamento estratégico buscou ultrapassar e/ou tratar as questões e os problemas recidivos que a literatura especializada⁸ aponta como sinais de pouca maturidade do processo de planejamento, da comunicação e da gestão estratégica no setor público, em especial: Visão “*Top-down*”⁹; “Priorização da pauta política decorrente de processo eleitoral”¹⁰; “Avaliação Formal”¹¹; “Superficialidade da Abordagem”¹²; “Construção Burocrática”¹³; “Excesso de Foco nas Práticas Atuais”¹⁴; e “Falta de Capacitação/Formação”¹⁵.

8. Entre publicações relevantes: TONI, Jacson. **Reflexões sobre o Planejamento Estratégico no Setor Público**. Cadernos Escola Nacional de Administração Pública. Brasília: ENAP, 2021. SILVA. Alan Costa Carneiro Silva. **Avaliação de Maturidade do Processo de Gestão Estratégica em entidades Públicas Federais**. 2017. Dissertação (Mestrado em Administração de Empresas – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2017.

9. O processo de elaboração do mapa estratégico elitizado vem de cima para baixo (*top-down*) sem a suficiente participação dos grupos envolvidos nos impactos e efeitos dos planos.

10. Em instituições cujo corpo estratégico é formado mediante a disputa democrática, existe o risco de que os atores envolvidos na disputa, devido a seus objetivos e prioridades, considerem mais fortemente a agenda da sua plataforma, do que a do Planejamento.

11. Não é efetivo ou não funciona porque não há mecanismos de responsabilização pelos seus resultados, os processos de monitoramento não resultam em lições aprendidas pelos gestores e as avaliações são formais e burocráticas.

12. A superficialidade das análises e a ausência de estratégia de execução prejudicam a fixação da estratégia.

13. A tendência é que o planejamento se torne um instrumento formal e burocrático que dialogue pouco com a realidade na implementação das funções institucionais no dia a dia da organização.

14. Quando o sucesso de um programa, projeto ou ação minimiza a importância da missão.

15. Quando inexistente um processo de formação contínua dos agentes políticos e técnicos em tema do planejamento público ou quando o processo é tratado de forma superficial e pouco operacional, fazendo com que dirigentes, funcionários públicos e gestores políticos não dominem plenamente a metodologia, os conceitos e os instrumentos técnicos para elaboração e implementação do plano.

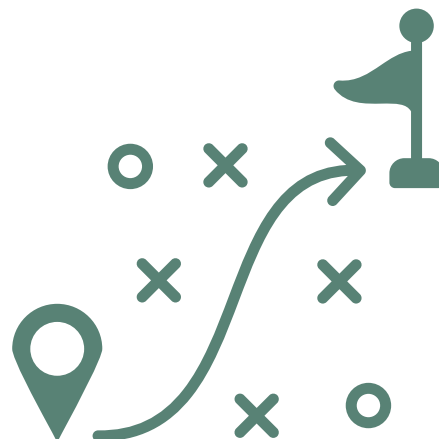
Assim, de forma a evitar que a adesão e a efetividade do planejamento ficassem prejudicadas em razão da elitização do processo (*Visão Top-down*), ou que – devido à efetiva participação e ao envolvimento do corpo estratégico – o mapa ficasse limitado a uma visão técnico-gerencial, foi oportunizado um amplo diálogo institucional que contou com a participação maciça e obrigatória dos servidores e conselheiros nas primeiras rodadas, e voluntária nas subsequentes.

Os seminários foram acompanhados por consultoria externa e por profissionais credenciados em psicologia organizacional, a fim de acrescentar imparcialidade ao processo e de evitar a priorização de pautas políticas – decorrentes do processo eleitoral – sobre a pauta do planejamento institucional.

Ademais, de forma a se evitar uma avaliação formal, superficial, burocrática ou excessivamente focada nas atividades já desenvolvidas, (informações) foram levantadas e oferecidas aos participantes, antes e durante a realização dos seminários, informações como:

- ❖ os dados da última auditoria feita pelo CFM e TCU;
- ❖ os resultados da coleta do IGG – Índice de Maturidade de Governança e Gestão do Sistema Conselhal de Medicina – (os resultados) sistematizados mediante o Acórdão Plenário TCU 2.164/21; e
- ❖ os resultados do questionário de percepção da governança e da gestão preparado pela consultoria.

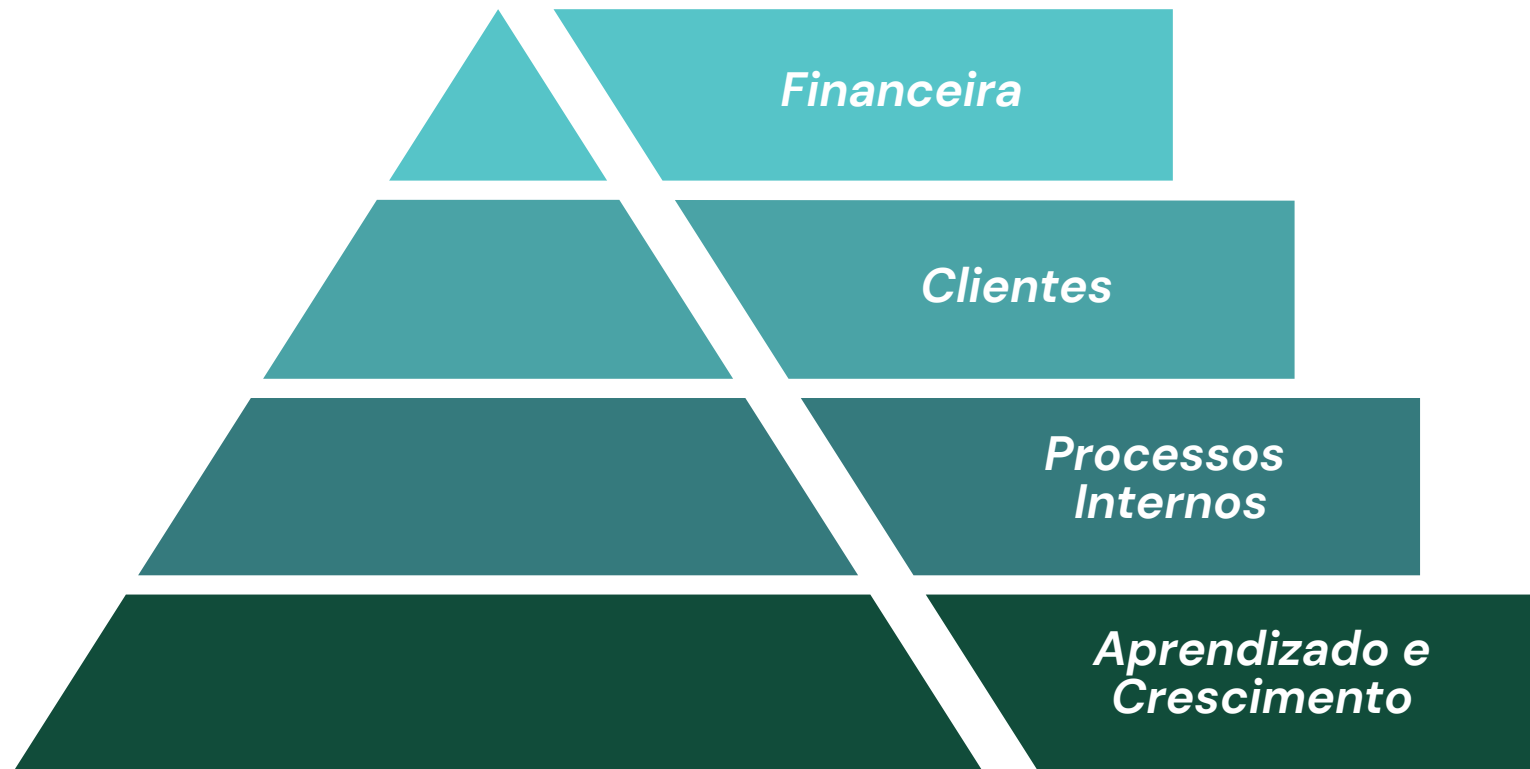
Finalmente, a fim de suprir a falta de formação específica em planejamento estratégico no setor público, foram realizadas breves incursões nos conceitos do Planejamento Estratégico Situacional, do *Balance Scorecard*, da Gestão e Governança no Setor Público e do PEI – 2019/2024, do CFM.



A revisão do Mapa Estratégico foi alinhada com as recomendações do TCU, nos Acórdãos Plenários 96/2016 e 1.925/2019, ou seja, para que se buscasse, no Planejamento Estratégico dos Conselhos, o estabelecimento de metas anuais e progressivas, que visassem a melhoria contínua de suas atividades.

ARQUITETURA DO MAPA

O mapa estratégico 2019/2023 optou pela estruturação de Kaplan e Norton (1997)¹⁶ tal como foi concebido para aplicação na iniciativa privada, utilizando as 4 perspectivas tradicionais (financeira, do cliente, dos processos internos e de crescimento e aprendizado) na apresentação piramidal que lhe é própria:

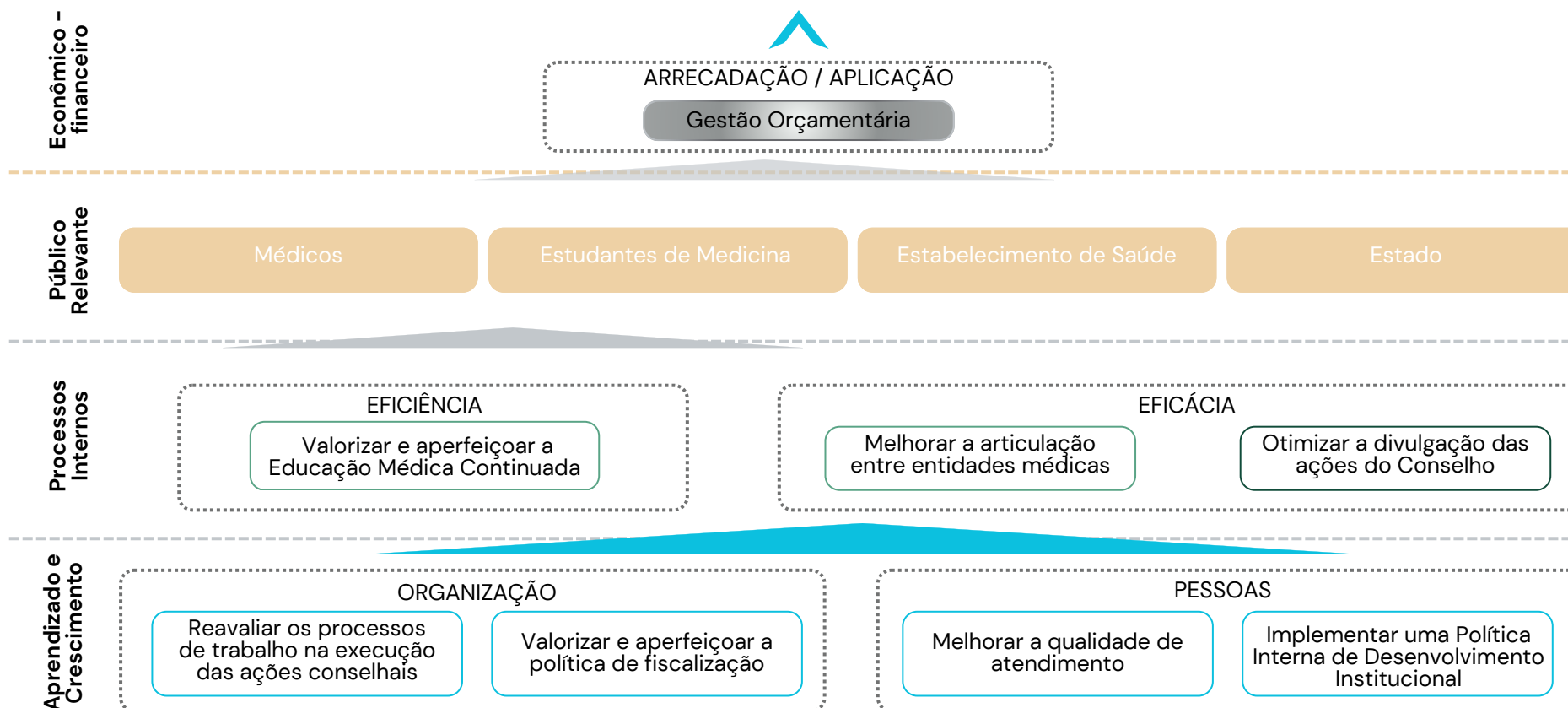


16. KAPLAN, R. S.; NORTON, D. P. **A estratégia em ação: Balanced Scorecard**. Rio de Janeiro: Campus, 1997.

Sob tal perspectiva, durante o período de 2019/2023, foram identificados os seguintes elementos estratégicos:

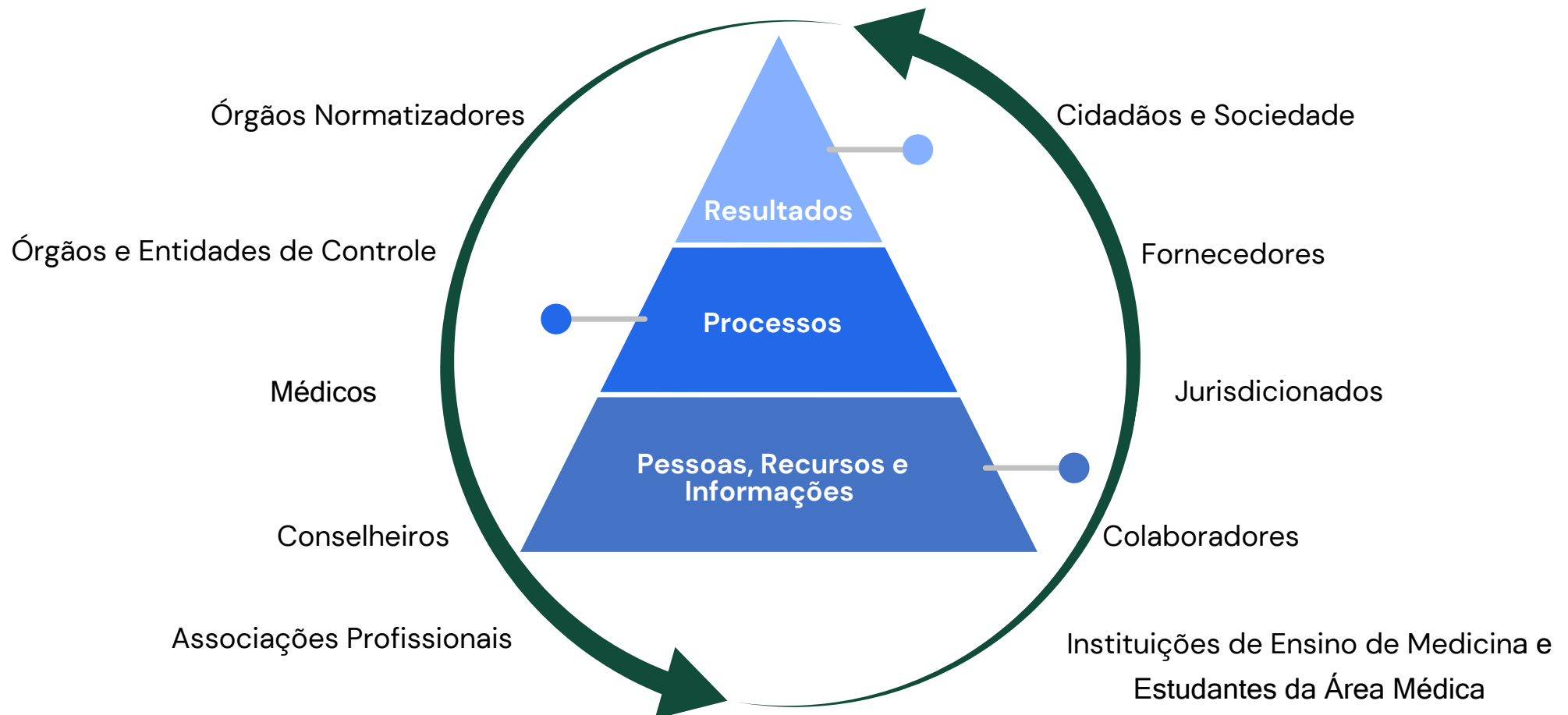
Missão: Conselhos de Medicinas são ao mesmo tempo julgadores e disciplinadores da classe médica, cabendo-lhes zelar e trabalhar, por todos os meios a seu alcance, pelo perfeito desempenho ético da Medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exerçam legalmente.

Visão: Ser reconhecido como um efetivo instrumento regulador de supervisão da ética profissional, formador de opinião em assuntos que envolvam a medicina e consolidador da profissão médica como fator de proteção à sociedade.



Diante das reflexões propostas pelo diagnóstico situacional, optou-se pela adequação das perspectivas propostas por Kaplan e Norton (1997) às peculiaridades de uma autarquia integrante da estrutura conselhal brasileira.

Assim, o complexo sistema no qual a autarquia se insere pode ser representado pela figura a seguir:



PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO COMO INSTRUMENTO DE MELHORIA CONTÍNUA – do CICLO 2019/2023 ao CICLO 2024/2028

Ao reconhecer a gestão estratégica como atividade de melhoria contínua, impõe-se a compreender que, ao elaborar o planejamento do novo ciclo estratégico, o anterior deve ser levado em consideração.

Desse modo, por meio do CFM e durante a última auditoria de gestão recomendou-se ao CRM que:

[...] continue promovendo ações com o objetivo de elaborar, executar e monitorar o **planejamento estratégico** da instituição, pois o novo modelo de apresentação da prestação de contas ao TCU tem foco específico na gestão e nos resultados. As estratégias devem ser contextualizadas de forma a permitir a identificação dos aspectos que influenciarão as decisões da gestão no nível macro, entre as quais podem ser destacadas: i) Contexto: político, econômico, ambiental, tecnológico e social; ii) Estratégias e metas para o cumprimento da missão institucional (normatização, e supervisão da ética profissional); iii) limitações internas do conselho, tais como: problemas de instalações, deficiências de pessoal, restrições no orçamento e nos recursos financeiros ou outras que, de forma exclusiva ou conjunta, podem levar à opção por um determinado caminho ou orientação para a gestão em detrimento de outras opções. (CFM, 2023, p. 9, grifos próprio e do autor).¹⁷

Enfim, o planejamento estratégico possibilitará ao CRM traçar planos e metas com vista ao alcance dos seus objetivos.

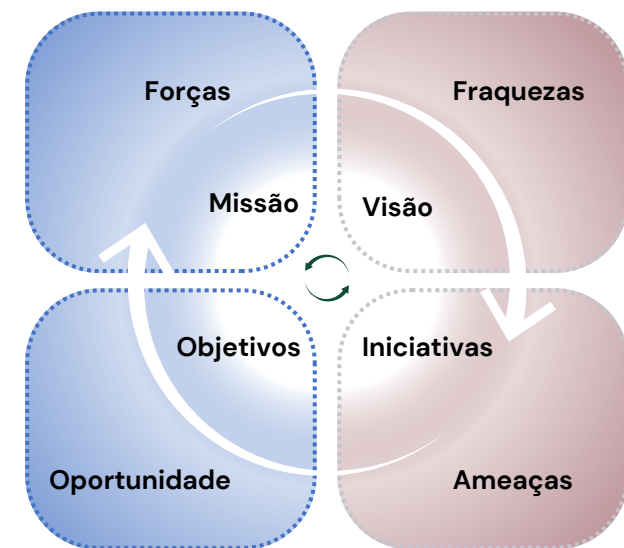
17. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Setor de Controle Interno. Auditoria Operacional. Relatório Conclusivo Nº 021/2022. Brasília: CFM, jul. 2023. Disponível em: https://transparencia.cfm.org.br/images/controle_interno/2022/CRMMG.pdf.

A DESCRIÇÃO DO REAL: DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO-SITUACIONAL

Em cima dessa avaliação, surge a necessidade de que a instituição se aplique, em primeiro momento, à reflexão acerca dos desafios e das variáveis controláveis — como a atuação do conselho — e das não variáveis, sejam elas invariantes, variantes e surpresas, como a implementação de uma ferramenta de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) obrigatória para o sistema conselhal de medicina.

Tal fase permite a autarquia revelar sua identidade e se reconhecer em um contexto real. Dessa forma, a avaliação da gestão estratégica do ciclo anterior é essencial para que a instituição reflita sobre as forças, as oportunidades, as fraquezas e as ameaças que impulsionaram ou dificultaram a concretização do Plano Estratégico traçado.

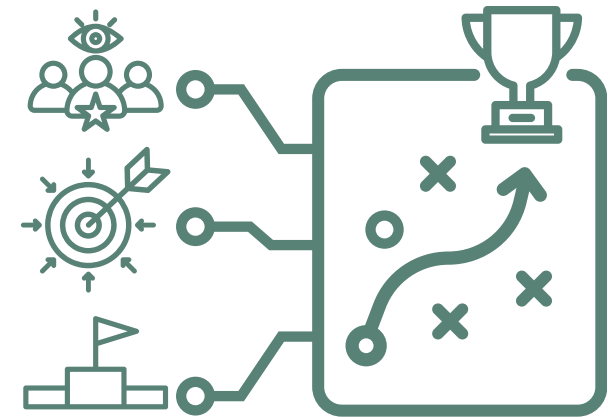
Planejamento e Gestão Estratégica – Ciclo 2018–2023



DO REAL AO IDEAL: DIREÇÃO ESTRATÉGICA

É a partir do reconhecimento de sua identidade real¹⁸ que a autarquia — em um momento normativo — almeja seu ponto de partida a um processo de melhoria contínua, definindo sua identidade ideal. Contudo, esse “dever ser” não é ancorado apenas em *benchmarks* ou em modelos hipotéticos de excelência — como nos modelos de planejamento típicos do setor privado —, mas na orientação dos órgãos de controle interno e externo que dão interpretação às normas cogentes que regem a conduta do sistema conselhal. Foi nesse momento que foram avaliados e validados ou reformulados a missão, a visão e os valores que nortearam a construção dos objetivos do ciclo anterior.

Assim, após avaliação do ciclo anterior, missão e visão foram realinhadas a fim de orientar a formulação da estratégia para o novo ciclo.



18. Apurada mediante aplicação de jogo situacional, de *survey* e de seminários inicia.

Nesse sentido, a **MISSÃO** foi reescrita para melhor retratar sua adesão ao modelo de atuação e às finalidades institucionais descritas pela lei.

MISSÃO

CICLO 2019–2023

Conselhos de medicina são, ao mesmo tempo, julgadores e disciplinadores da classe médica, cabendo-lhes zelar e trabalhar por todos os meios pelo desempenho ético, pelo prestígio e pelo bom conceito da profissão e dos que a exerçam legalmente.

CICLO 2024–2028

Atuar em benefício da sociedade, disciplinando o exercício legal e ético da medicina por ações fiscalizadoras, judicantes, cartoriais, de aconselhamento, de normatização, educacionais e político-institucionais para assegurar serviços médicos de qualidade.

Por sua vez, a **VISÃO** foi realinhada à predisposição do CRM-MG de tornar-se uma referência institucional.

VISÃO

CICLO 2019-2023

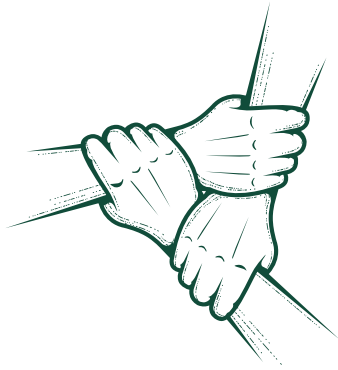
Ser conhecido como efetivo instrumento regulador e supervisor da ética profissional, formador de opinião e de assuntos que envolvam a medicina e consolidador da profissão médica como fator de proteção à sociedade.

CICLO 2024-2028

Ser referência institucional na salvaguarda da ética médica e na proteção à sociedade.

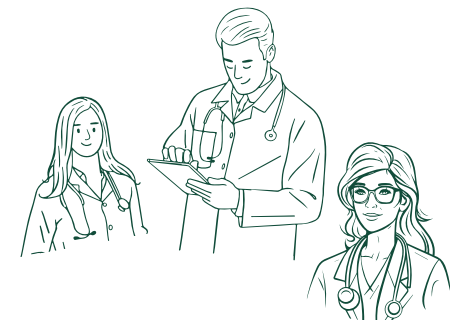
DOS VALORES QUE BALIZAM A TRANSFORMAÇÃO PROPOSTA

Similarmente ao movimento anterior, foram analisados e reescritos os valores estruturantes que balizam a instituição: ética, educação, efetividade, imparcialidade, legalidade e transparência.



◇ A **ÉTICA** é a dignidade e a consciência dos princípios morais que regem a ação humana na organização, enquanto integrante de uma administração pública constitucional. É o agir em busca da verdade dos fatos, com honestidade, moralidade, coerência e probidade administrativa.

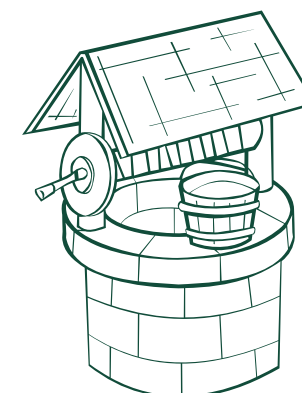
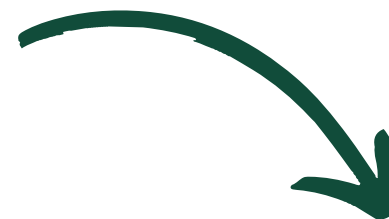
◇ A **EDUCAÇÃO** é um processo de formação humana indissociável da ética. “Um processo formativo que se diga de qualidade tem a ética como fundamental, visto que essas duas (educação e ética) se entrelaçam e uma não pode acontecer sem a outra.” Assim, ética e educação médica não se concretizam, senão quando compreendidas e praticadas de forma conjunta.¹⁹



19. CHINGULO, Martinho Gilson Cardoso; Silva, Adrielem Amancio da; JESUS, Adriana Regina de. A ética e a educação como processo da formação humana. **Eutonomia**, v. 7, n. 27, p. 224, Recife, out. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/EUTOMIA/article/view/248483>.



Como fazer
Eficiência



Objetivo alcançado
Eficácia



Aplicação
Efetividade



◇ A **EFETIVIDADE** é o que assegura o cumprimento da missão institucional, mediante o compromisso institucional com a geração de resultados concretos para a sociedade, por via da operação de processos eficientes e a prática de ações eficazes.

❖ A **IMPARCIALIDADE** é um consectário da finalidade pública que rege a ação de uma autarquia conselhal. Distante de interesses pessoais, políticos ou corporativos e equidistante das partes, o Conselho tem como foco a preservação do interesse público e a realização da justiça, pautando seu agir na busca do bem coletivo.



❖ A **LEGALIDADE** é o alicerce do Estado Democrático de Direito. É o princípio garantidor de uma administração pública coerente com a vontade do titular do poder constitucional que é o povo, eis que a Lei é a expressão máxima da vontade popular. À administração pública compete executar a lei, de forma ética, imparcial, transparente e efetiva.

❖ A **TRANSPARÊNCIA** é um princípio garantidor do controle institucional e popular sobre os atos da administração pública. É o que impulsiona a instituição a tornar espontaneamente públicas todas as informações passíveis de controle pelo cidadão.

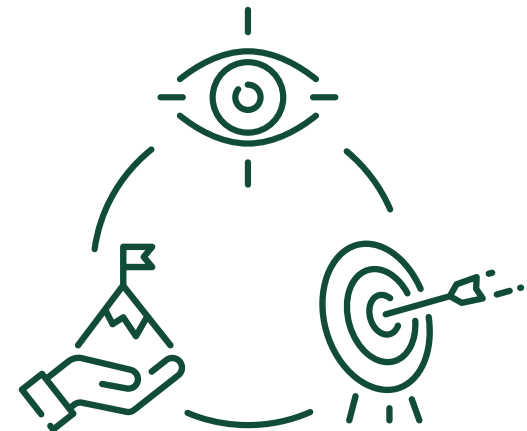


DO MOMENTO ESTRATÉGICO – REAÇÃO INSTITUCIONAL AO CENÁRIO

Fixados **missão**, **visão** e **valores** para o novo ciclo estratégico, foram reavaliados os cenários, mediante o exame de viabilidade-factibilidade sob os aspectos políticos, econômicos e institucionais e reavaliada a matriz de forças, fraquezas, oportunidades e ameaças que poderiam alavancar ou dificultar a realização da missão estabelecida rumo à visão almejada.

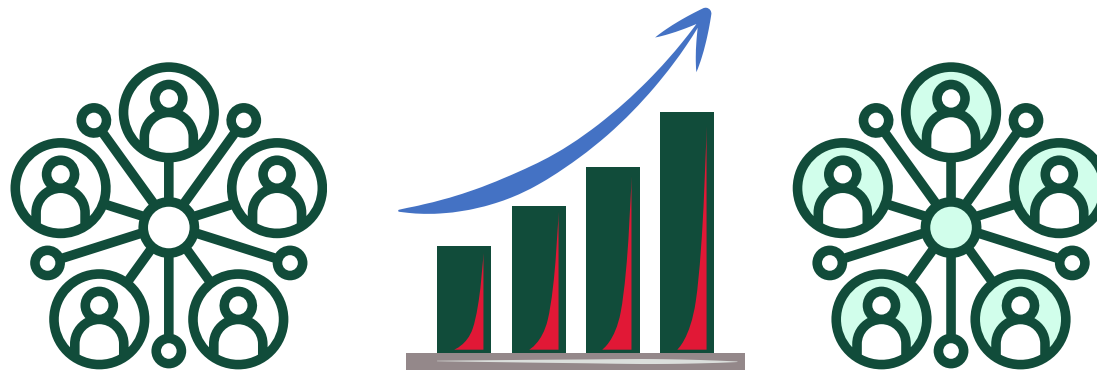
É impossível realizar essa tarefa sem se atentar para os componentes do cenário, sobretudo em uma instituição sujeita a regime jurídico público, ainda que flexibilizado pelas características especiais que regem o sistema conselhal:

- ❖ Atores (*Stakeholders*);
- ❖ Competência e Processos (Funções e cadeia de valor);
- ❖ Condicionantes Críticas (Condições que nem sempre se caracterizam como ativas).



DEFINIÇÃO DOS ATORES, RELAÇÕES E REAÇÃO ESTRATÉGICA

Os atores, ou *stakeholders*, são sujeitos operantes da ação, detentores de interesses primários ou secundários coincidentes, oponentes ou neutros em relação aos interesses da autarquia. Envolvidos ou não no dia a dia do CRM-MG, os interesses e as ações dos atores podem afetar ou serem afetados por sua atuação, como: i) empregados, gestores e conselheiros no ambiente interno; ii) jurisdicionados, órgãos de controle, fornecedores no ambiente externo.



A identificação desses atores e de seus interesses é fundamental para uma análise estratégica consistente. É ideal saber o que esperam da instituição, o que podem oferecer e como interferem em seu processo produtivo.

A tabela a seguir resume o resultado dessa prospecção:

ATOR	INTERESSE DO ATOR	INTERESSE DO CRM-MG	POSIÇÃO	REAÇÃO ESTRATÉGICA
Cidadão e Sociedade	Contar com um sistema conselhal que garanta o exercício ético da medicina.	Exercer com excelência suas funções no sistema conselhal.	Coincidente.	Reforçar, Aproximar e Aumentar.
	Obter um resultado X do julgamento.	Oferecer um julgamento justo.	Depende.	Avaliar e evitar ação contrária ao interesse do CRM-MG.
Jurisdicionados	Manter conduta X.	Induzir ou forçar a conduta ético-legal.	Depende.	Avaliar e evitar ação contrária ao interesse do CRM-MG.
	Obter orientação/formação sobre melhores condutas.	Oferecer e garantir orientação/formação sobre melhores condutas.	Coincidente.	Reforçar, Aproximar e Aumentar.

continua

ATOR	INTERESSE DO ATOR	INTERESSE DO CRM-MG	POSIÇÃO	REAÇÃO ESTRATÉGICA
Conselheiros	Manter conduta X.	Garantir uma conduta interna condizente com o interesse público.	Depende.	Avaliar e evitar ação contrária ao interesse do CRM-MG.
	Pertencer a uma instituição de excelência.	Ser uma instituição de excelência.	Coincide.	Reforçar, Aproximar e Aumentar.
	Gozar de um bom clima organizacional.	Oferecer e garantir orientação/formação sobre melhores condutas.	Coincide.	Reforçar, Aproximar e Aumentar.
	Colaborar no processo de orientação/formação da sua área de <i>expertise</i> .	Oferecer e garantir orientação/formação sobre melhores condutas.	Coincide.	Reforçar, Aproximar e Aumentar.
	Ter representação e lugar de fala junto à instituição reguladora da profissão.	Ser uma instituição democrática e republicana.	Coincide.	Reforçar, Aproximar e Aumentar.

continua

ATOR	INTERESSE DO ATOR	INTERESSE DO CRM-MG	POSIÇÃO	REAÇÃO ESTRATÉGICA
Colaboradores	Manter conduta X.	Garantir uma conduta interna condizente com o interesse público.	Depende.	Avaliar e evitar ação contrária ao interesse do CRM-MG.
	Pertencer a uma instituição de excelência.	Ser uma instituição de excelência.	Coincide.	Reforçar, Aproximar e Aumentar.
	Gozar de um bom clima organizacional.	Criar e manter um bom clima organizacional.	Coincide.	Reforçar, Aproximar e Aumentar.
	Obter seu ganho.	Retribuir adequadamente colaboradores e fornecedores.	Depende.	Avaliar e evitar ação contrária ao interesse do CRM-MG.

continua

ATOR	INTERESSE DO ATOR	INTERESSE DO CRM-MG	POSIÇÃO	REAÇÃO ESTRATÉGICA
Fornecedores	Manter conduta X de mercado.	Garantir uma conduta interna condizente com o interesse público.	Depende.	Avaliar e evitar ação contrária ao interesse do CRM-MG.
	Obter seu ganho.	Retribuir adequadamente colaboradores e fornecedores.	Depende.	Avaliar e evitar ação contrária ao interesse do CRM-MG.
Associações Profissionais	Colaborar no processo de orientação/formação da sua área de <i>expertise</i> .	Oferecer e garantir orientação/formação sobre as melhores condutas.	Coincide.	Reforçar, Aproximar e Aumentar.
	Ter representação e lugar de fala junto a instituição reguladora da profissão.	Ser uma instituição democrática e republicana.	Coincide.	Reforçar, Aproximar e Aumentar.

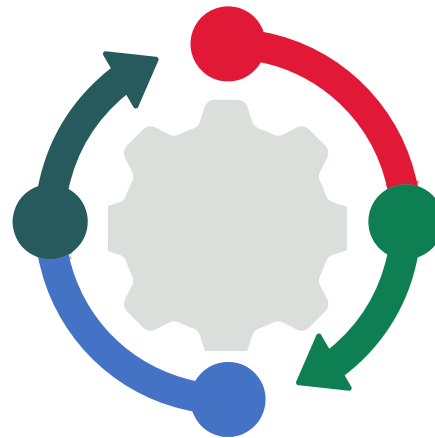
continua

ATOR	INTERESSE DO ATOR	INTERESSE DO CRM-MG	POSIÇÃO	REAÇÃO ESTRATÉGICA
Instituições de Ensino da Medicina	Manter conduta X.	Oferecer e garantir orientação/formação sobre as melhores condutas.	Depende.	Avaliar e evitar ação contrária ao interesse do CRM-MG.
	Formar profissionais da medicina.	Oferecer e garantir orientação/formação sobre as melhores condutas.	Coincide.	Reforçar, Aproximar e Aumentar.
	Obter seu ganho.	Evitar a banalização e a comercialização da medicina.	Depende.	Avaliar e evitar ação contrária ao interesse do CRM-MG.
Estudantes de Medicina	Obter grau que lhe permita o exercício legal da profissão.	Oferecer e garantir orientação/formação sobre melhores condutas.	Depende.	Avaliar e evitar ação contrária ao interesse do CRM-MG.
Órgãos regulamentação e de controle	Garantir o exercício ético e legal das profissões regulamentadas.	Garantir o exercício ético e legal da medicina.	Coincide.	Reforçar, Aproximar e Aumentar.

COMPETÊNCIA E PROCESSOS

No setor público, a árvore de funções e de processos, bem como a cadeia de valor decorrem da descrição legal de competências atribuída a um órgão ou instituição. No CRM-MG, os processos estão bem definidos e delimitados nos seus atos constitutivos e regulamentares, apesar de ainda não se encontrarem completamente mapeados e modelados.

Portanto, o metaprocesso do Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais é composto por seis processos finalísticos, assim representados:



São processos de apoio, desses, são finalísticos: arrecadação das contribuições parafiscais destinadas à manutenção do sistema conselhal; planejamento; compras; gestão de pessoas; gestão de sistemas; sindicância; cobrança; inscrição em dívida ativa; auditoria interna; entre outros.

PROCESSOS

Gestão

Procedimentos que contempla as atividades relacionadas à manutenção e à condução da autarquia, a suas relações político-institucionais e a sua comunicação com os atores conectados ao CRM-MG, inclusive a gestão das atividades arrecadatória, de planejamento, de gasto e de controle das contribuições paraestatais recolhidas pelos jurisdicionados para manutenção do aparato necessário ao exercício de suas atribuições.

Normatização/ Regulamentação

Atividade decorrente do poder regulamentar da autarquia conselhal e que se materializa mediante a emissão de atos normativos de efeito interno e externo, tais como regulamentos, pareceres e decisões normativas, entre outros.

Registro Cartorial

Atividade que instrumentaliza o exercício da fiscalização e a delimitação do corpo de jurisdicionados da autarquia, sejam estas pessoas físicas ou jurídicas.

PROCESSOS (cont.)

Fiscalização

Atividade de polícia administrativa necessária à manutenção do exercício ético e legal das atividades médicas.

Julgamento

Atividade de jurisdição administrativa "*inter pares*" típica do sistema conselhal que viabiliza o exercício constitucional do pleno contraditório pelo cidadão, pela sociedade e pelo jurisdicionado.

Educação Continuada

Atividade relacionada ao desenvolvimento humano integral ético e responsável, que consiste não só na disseminação de conhecimentos da área médica, mas também no desenvolvimento de habilidades, de atitudes e de valores, e no reconhecimento do entorno, operações essenciais ao desempenho ético da medicina.

DA CONSTRUÇÃO DA ESTRATÉGIA

Transitando entre conceitos do PES e do BSC, e observando diretrizes recomendadas por órgãos de controle interno e externo, foram eleitos um ou mais objetivos estratégicos para cada força ou oportunidade, visando a maximizar, a consolidar, a aproveitar ou a aprimorar um vetor positivo; do mesmo modo que, para cada fraqueza ou ameaça, ao menos um objetivo estratégico foi relacionado a esta, com vias de melhorar, de proteger, de minimizar ou de evitar algum obstáculo entre instituição, cumprimento de sua missão e alcance de sua visão.

Tal momento estratégico é melhor representado pelo quadro abaixo, no qual estão relacionadas as forças, as oportunidades, as fraquezas e as ameaças, em respectivos graus de impacto²⁰ e as reações institucionais possíveis diante do contexto no qual se insere a autarquia. Tais reações acabam por inspirar a criação de objetivos vocacionados a instrumentalizar uma gestão estratégica compatível com os desafios e as oportunidades identificados e com os atributos institucionais que podem tornar factíveis uma gestão aderente ao planejamento.

A consolidação em tabela também permite identificar os 3 plexos que condensam as mais relevantes situações a serem enfrentadas no ciclo estratégico 2024-2028: i) Imagem e Relações Institucionais; ii) exercício da competência legal; e iii) pressupostos e condicionantes da atuação.

20. Ao grau de impacto foi atribuído um número de 1 a 3, no qual: 1 é pouco impactante, 2 é impactante e 3 é muito impactante.

NOSSAS FORÇAS

REAÇÃO INSTITUCIONAL	FORÇAS	PLEXO	IMPACTO
Consolidar OE1	Reconhecimento pela categoria como entidade representativa.	Imagem e Relações Institucionais.	3
Maximizar OE9	Rigorosa conformidade legal.	Exercício da Competência.	3
Maximizar OE2	Prerrogativa legal para fiscalizar, julgar e zelar pelo desempenho ético da boa prática médica.	Exercício da Competência.	3
Maximizar OE7	Investimento em Educação Continuada e no Desenvolvimento da Ética Médica.	Exercício da Competência.	3
Consolidar OE12	Nível de escolaridade e comprometimento dos colaboradores.	Pressupostos e condicionantes da atuação.	3
Melhorar OE9 e OE11	Modernização dos procedimentos.	Exercício da Competência.	2
Aprimorar OE12	Experiência profissional e imparcialidade no cumprimento das suas atribuições.	Exercício da Competência.	2
Consolidar OE5, OE6, OE7, OE8, OE9, OE10, OE11	Capilaridade, Desconcentração e Descentralização das atividades.	Exercício da Competência.	3
Melhorar OE10	Condições favoráveis à compatibilização da infraestrutura e dos recursos orçamentário-financeiros.	Pressupostos e condicionantes da atuação.	3

continua

NOSSAS OPORTUNIDADES

REAÇÃO INSTITUCIONAL	FORÇAS	PLEXO	IMPACTO
Aproveitar OE5, OE6	Atuação conjunta com as entidades e associações médicas.	Imagem e Relações Institucionais.	2
Aproveitar OE5, OE6	Atuação conjunta com os demais órgãos e entidades públicas.	Imagem e Relações Institucionais.	3
Aprimorar OE3, OE4, OE5, OE6 e OE8	Aproximação do CRM-MG à sociedade.	Imagem e Relações Institucionais.	3
Aprimorar OE4, OE6	Possibilidade de investir no fortalecimento da imagem do CRM-MG enquanto entidade defensora da medicina.	Imagem e Relações Institucionais.	3
Aproveitar OE9 e OE11	Incremento das ferramentas digitais.	Pressupostos e condicionantes da atuação.	3
Aproveitar OE2, OE6	Possibilidade de implementação do exame de proficiência dos egressos das escolas de medicina.	Exercício da competência.	2
Aprimorar OE1, OE2, OE4, OE6	Compreensão de que o CRM-MG defende a dignidade profissional.	Imagem e Relações Institucionais	3
Aproveitar OE1 e OE7	Solidificação da Educação Médica Continuada como instrumento do desenvolvimento da ética médica.	Exercício da Competência.	3

continua

NOSSAS FRAQUEZAS

REAÇÃO INSTITUCIONAL	FRAQUEZAS	PLEXO	IMPACTO
Reduzir OE10 e OE12	Falta de adequação do Plano de Carreira dos colaboradores.	Pressupostos e condicionantes da atuação.	3
Evitar OE11	Inadequação dos sistemas de TIC.	Pressupostos e condicionantes da atuação.	3
Melhorar OE12	Necessidade de desenvolvimento da cultura e melhorias no clima organizacional.	Pressupostos e condicionantes da atuação.	3
Evitar OE5 e OE12	Falta de capacitação continuada dos conselheiros e colaboradores voltada às demandas específicas do sistema conselhal.	Pressupostos e condicionantes da atuação.	3
Evitar OE5 e OE12	Comunicação Interna Precária.	Pressupostos e condicionantes da atuação.	3
Reduzir OE1 e OE6	Falta de representação no legislativo e de heteronomia normativa.	Imagem e Relações Institucionais.	3
Reduzir OE1, OE3, OE6 e OE8	Morosidade nas resoluções das demandas pela classe médica e da sociedade.	Pressupostos e condicionantes da atuação.	3
Minimizar OE2 e OE6	Limitações legais para o enfrentamento da invasão do ato médico.	Exercício da Competência.	3

continua

NOSSAS FRAQUEZAS

REAÇÃO INSTITUCIONAL	FRAQUEZAS	PLEXO	IMPACTO
Reduzir OE9 e OE11	Pouco investimento em tecnologia.	Pressupostos e condicionantes da atuação.	3
Evitar OE1, OE3, OE4 e OE5	Pouca efetividade da comunicação externa.	Pressupostos e condicionantes da atuação.	3
Evitar OE3, OE5, OE12	Pouco investimento em recursos humanos.	Pressupostos e condicionantes da atuação.	3
Evitar OE5, OE9 e OE12	Resistência à inovação.	Pressupostos e condicionantes da atuação.	3
Proteger OE1, OE4, OE5 e OE10	Vulnerabilidade política.	Exercício da Competência.	3
Proteger OE2, OE3, OE4, OE5, OE6, OE7, OE8, OE9 e OE11	Relação desproporcional entre o crescimento do Conselho e a aceleração do número de jurisdicionados.	Exercício da Competência.	3
Proteger OE6	Abertura indiscriminada de IES, à revelia do Conselho, sem garantia de qualidade do ensino na área médica.	Exercício da Competência.	3
Minimizar OE1, OE4 e OE6	Desconhecimento dos preceitos éticos por parte dos jurisdicionados.	Exercício da Competência.	3

continua

NOSSAS AMEAÇAS

REAÇÃO INSTITUCIONAL	AMEAÇAS	PLEXO	IMPACTO
Proteger OE2	Tentativas de Invasão do ato médico.	Exercício da Competência.	3
Proteger OE6	Extinção do “revalida”.	Exercício da Competência.	1
Proteger OE1, OE2 e OE3	Tentativas de mercantilização da medicina.	Exercício da Competência.	3
Evitar OE1, OE4 e OE6	Imagem externa do CRM-MG distorcida (órgão punitivo, sob a ótica dos profissionais e órgão corporativo sob a ótica da sociedade).	Imagem e Relações Institucionais.	3
Proteger OE1, OE2 e OE3	Banalização do ato médico em redes sociais.	Exercício da Competência.	3
Evitar OE1, OE2, OE3, OE4 e OE6	Visão distorcida do setor público pela população.	Imagem e Relações Institucionais.	3

CONDICIONANTES CRÍTICAS

Em observância às recomendações contidas na série de acórdãos emitidos pelo Tribunal de Contas da União, o CRM-MG optou por considerar as condicionantes críticas apontadas como indicativos de maturidade de governança e de gestão no setor público.

Segundo o órgão de contas, a “Governança no setor público compreende essencialmente os mecanismos de liderança, de estratégia e de controle postos em prática para avaliar, para direcionar e para monitorar a atuação da gestão, com vistas à condução de políticas públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade”²¹. Já a gestão pública consiste na atividade de execução das competências que foram outorgadas por lei, (gestão) fundada nos princípios constitucionais que regem a boa administração, observando a eficiência, a eficácia e a efetividade na arrecadação e na aplicação dos recursos públicos.



Assim, foram considerados (os elementos), na análise do cenário da atuação do CRM-MG, sobretudo no campo da governança, os elementos: liderança, estratégia e controle; e, no campo da gestão: planos, pessoas, processos, conhecimento e informação e resultados.

21. BRASIL. **Tribunal de Contas da União**. Referencial básico de governança aplicável a órgãos e entidades. 2014.

CONDICIONANTE CRÍTICA

GOVERNANÇA

Liderança

Condicionante crítica cuja variável tem como base as competências técnicas, gerenciais e pessoais dos atores envolvidos na alta gestão do órgão ou instituição.

Estratégia

Condicionante crítica avaliada em razão da existência de um Plano Estratégico e da capacidade de Gestão Estratégica na adesão da operação aos elementos declarados no mapa.

Controle

Condicionante crítica atrelada à capacidade de monitorar e de avaliar a gestão, de eliminar, de minorar ou de mitigar riscos e seus efeitos e, quando for o caso, indicar a necessidade de reposicionamento estratégico da gestão, sempre respeitado o princípio da autonomia e da segregação de funções.

CONDICIONANTE CRÍTICA

GESTÃO

Planos

Condicionante crítica vinculada à existência do planejamento das atividades da autarquia, tais como: Plano de Contratações Anual (PCA); Plano de Desenvolvimento da TIC (PDTIC); Plano Diretor de Seleção e Fiscalização (PEDS e PEFis); Plano de Desenvolvimento e Capacitação de Pessoas (PDP), entre outros.

Pessoas

Condicionante crítica relacionada à gestão de pessoas e ao desenvolvimento e a gestão por competências, às capacidades de atração e de manutenção de talentos, de melhora de clima organizacional, entre outras.

Processos

Condicionante crítica relativa ao conhecimento, ao mapeamento e à modelagem dos processos internos da instituição de forma a viabilizar a padronização da ação, a gestão de risco, além de minorar as falhas ou erros, bem como de possibilitar o controle, a melhoria contínua e a responsabilização dos atores.

Conhecimento e Informação

Condicionante crítica relativa à capacidade de a instituição manter e divulgar informações relevantes para os atores internos e externos, de forma republicana, transparente e proativa.

Resultados

Condicionante crítica relativa à capacidade de a organização gerar resultados para a sociedade, relacionando-os à materialidade dos gastos públicos associados.

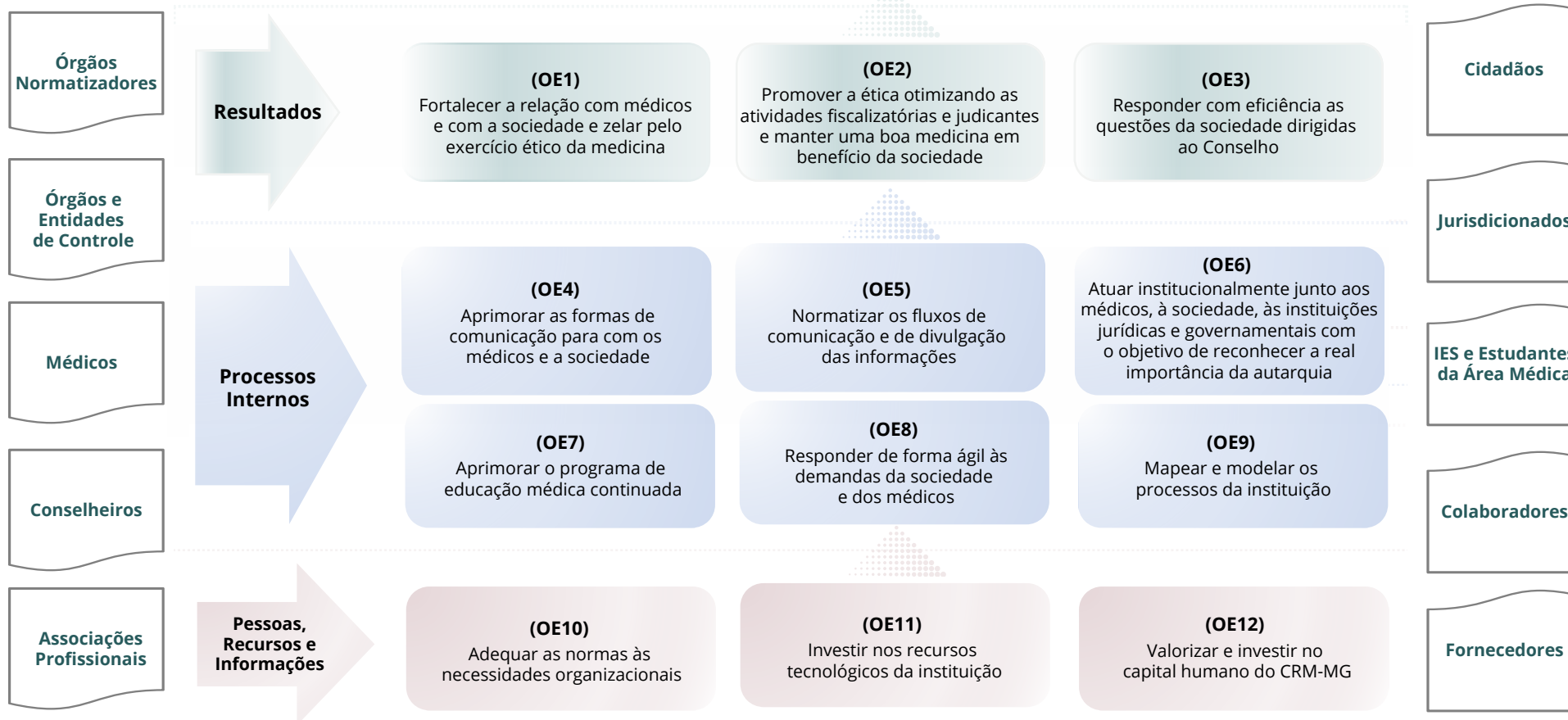
MAPA ESTRATÉGICO CRM-MG | CICLO 2024-2028

MISSÃO

Atuar em benefício da sociedade, disciplinando o exercício legal e ético da medicina por ações fiscalizadoras, judicantes, cartoriais, de aconselhamento, de normatização, educacionais e político-institucionais para assegurar serviços médicos de qualidade.

VISÃO

Ser referência institucional na salvaguarda da ética médica e na proteção à sociedade.



VALORES

Ética. Educação. Efetividade. Imparcialidade. Legalidade. Transparência.

CICLO DE VIDA DO MAPA ESTRATÉGICO E O MOMENTO TÁTICO-OPERACIONAL DO PLANEJAMENTO

Não basta planejar. É necessário executar. Assim, não se pode confundir o Planejamento Estratégico com a Gestão e a Comunicação Estratégica, nem mesmo com o planejamento tático-operacional que deriva da estratégia.

Gestão estratégica só se faz com medida. Não é possível gerenciar o que não se mede. Por isso, para cada objetivo estratégico, é necessário que sejam fixados um índice, um indicador, uma forma de medir o atingimento ou não do objetivo, durante o ciclo de gestão estratégica.

Para que os indicadores tenham parâmetros concretos como insumos para a decisão estratégica, faz-se mister que a cada um dos indicadores seja relacionado a uma meta.

A tabela a seguir resume a relação **objetivos, indicadores e metas**.



**RESULTADOS
1**

Objetivo

Fortalecer a relação com médicos e sociedade e zelar pelo exercício ético da medicina.

Indicador

Resultado do Processo de Avaliação Institucional Implementado.

Meta

Até dez de 2026: Média saneada de 80% a 100% de satisfação do usuário externo, nos processos de avaliação institucional implementados.

Promover a ética, otimizando as atividades fiscalizatórias e judicantes e manter uma boa medicina em benefício da sociedade.

Objetivo

Redução do estoque de processos sem julgamento há mais de 12 meses.

Indicador

3% / ano até dez de 2028.

Meta

**RESULTADOS
2**

**RESULTADOS
3**

Objetivo

Responder com eficiência as questões da sociedade dirigidas ao Conselho.

Indicador

Redução do tempo médio de duração dos processos cartorial, fiscalizatório ou judicante.

Meta

3% / ano até dez de 2028. Condicionar a formalização do encerramento da demanda à resposta do formulário de avaliação para cada processo avaliado.

**PROCESSOS
INTERNOS
4**

Objetivo

Aprimorar as formas de comunicação para com os médicos e a sociedade.

Indicador

Número de acessos e percentual de engajamento e abertura de *e-mail marketing*.

Meta

- Até final de 2025: Plano de Comunicação Institucional aprovado (50% da meta – peso 2); aumentar em 30% o número de seguidores (50% da meta – peso 1).
- Até o final de 2026: Aumentar em 20% o número de seguidores e o engajamento nas redes sociais do CRM, e em 10% o índice de abertura de *e-mail marketing*.
- Até o final de 2027: Aumentar em 20% o número de seguidores e engajamento nas redes sociais do CRM-MG e em 5% o índice de abertura de *e-mail marketing*.
- Até o final de 2028: Aumentar em 20% o número de seguidores e engajamento nas redes sociais do CRM-MG e em 5% o índice de abertura de *e-mail marketing*.

Normatizar os fluxos de comunicação e de divulgação das informações.

Objetivo

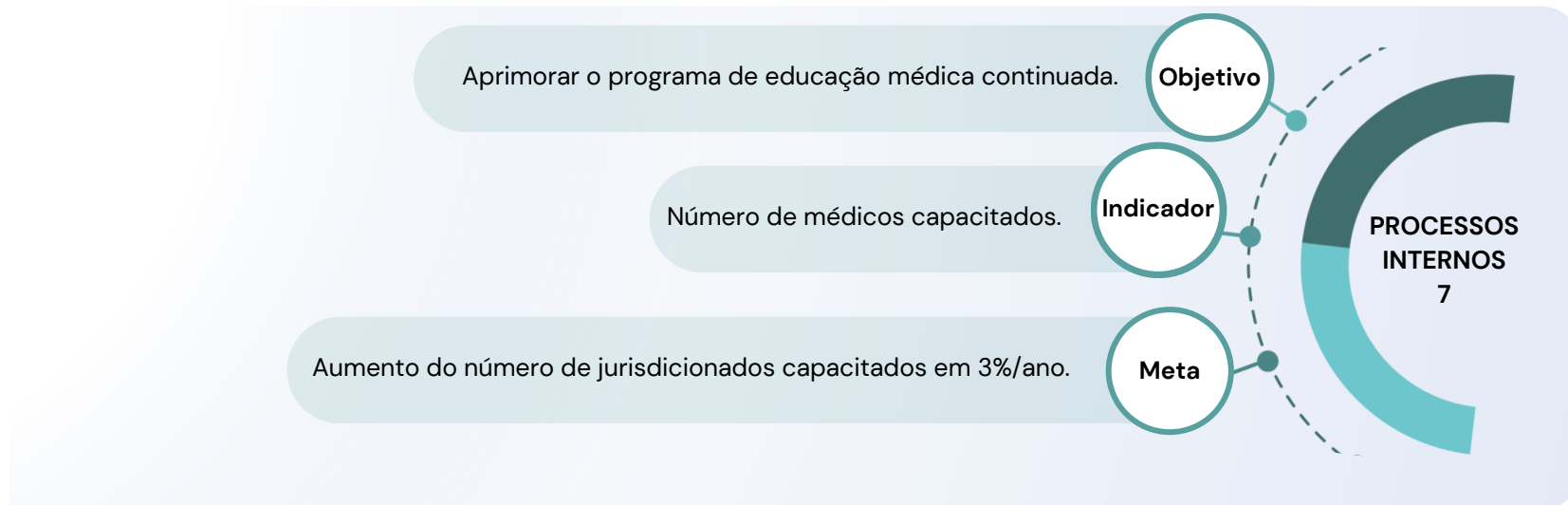
Processos de comunicação interna e externa mapeados.

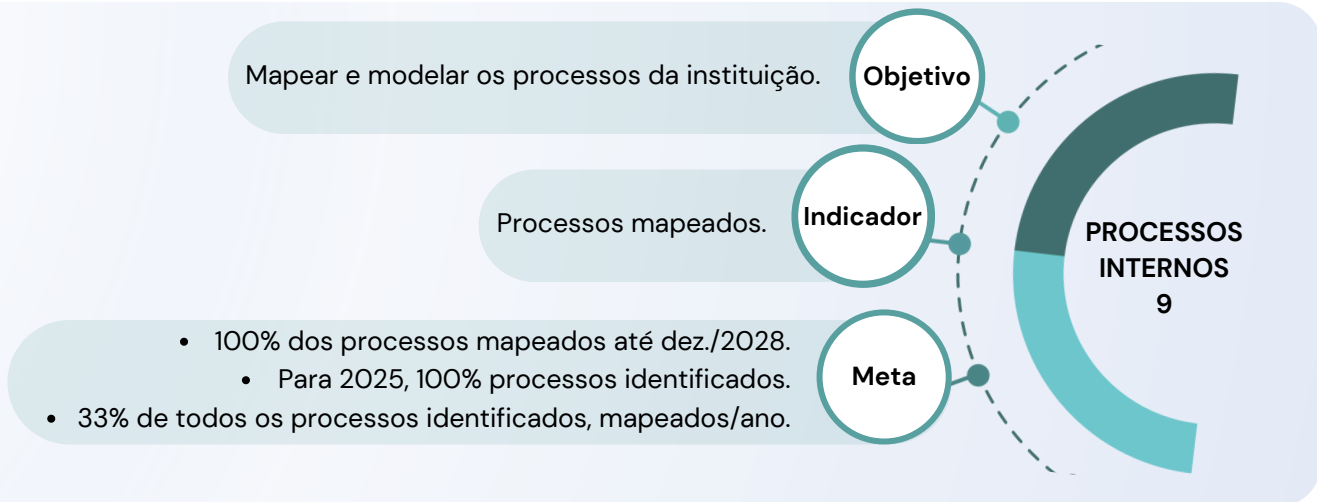
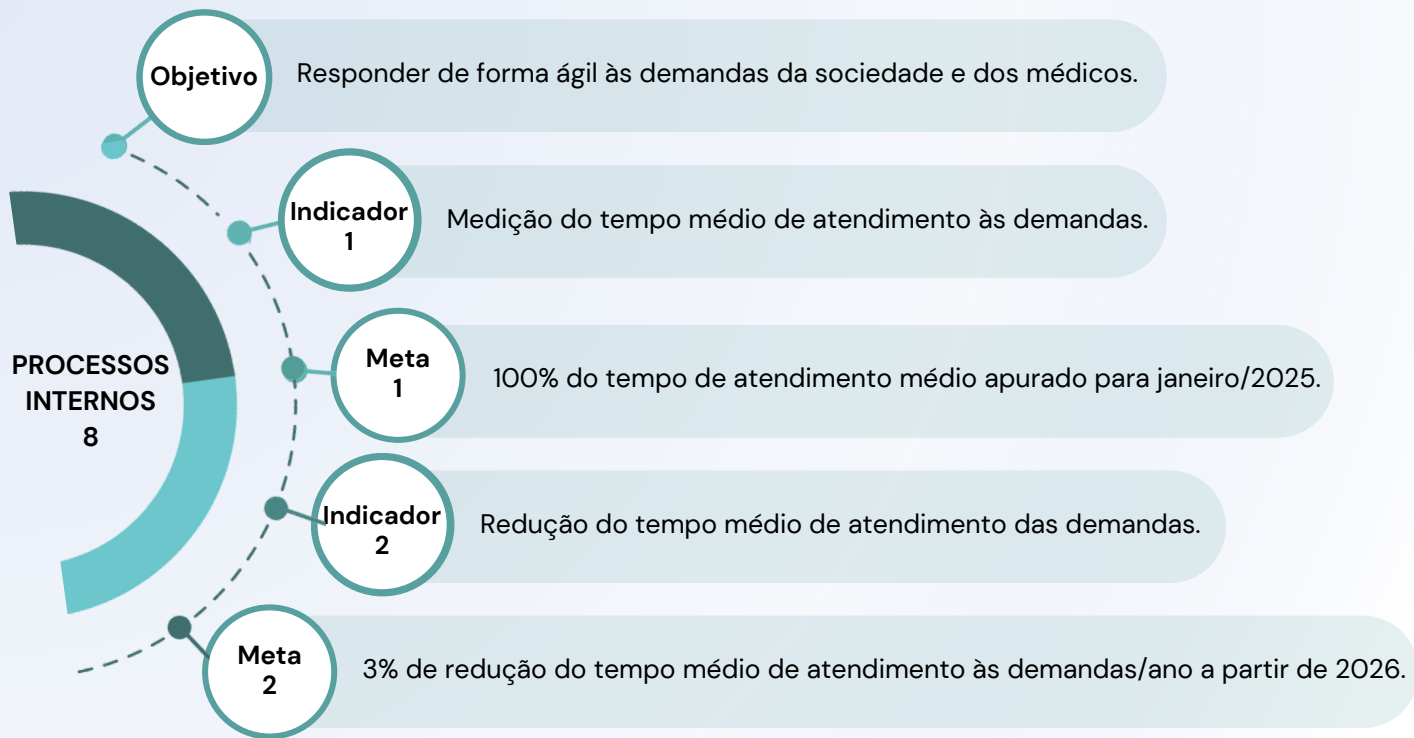
Indicador

- Até dez. de 2025: Um processo, 100% mapeado e modelado.
- Até dez. de 2028: Um Processo Finalístico Mapeado para cada uma das áreas finalísticas: Cartorial, Fiscalização, Judiciante, e Educação Médica.

Meta

**PROCESSOS
INTERNOS
5**





PESSOAS,
RECURSOS E
INFORMAÇÕES
10

Objetivo

Adequar as normas às necessidades organizacionais.

Indicador

Número de normas de competência do CRM-MG analisadas e readequadas.

Meta

- Até final de 2024: Instituir comissão de revisão normativa.
- Até final de 2025: cumprir 100% dos normativos passíveis de revisão analisados.
- Até final de 2028: concluir 33% dos normativos analisados, reeditados e publicados por exercício.

Investir nos recursos tecnológicos da instituição.

Objetivo

Implementação do PDTIC.

Indicador

Meta

- Até final de 2024: Delimitar escopo do PDTIC e necessidade nas atividades da autarquia.
 - Até final de 2025: Um PDTI publicados.
- Até final de 2028: cumprir 100% das metas estabelecidas no PDTI, para o respectivo decurso temporal, cumpridas.

PESSOAS,
RECURSOS E
INFORMAÇÕES
11

**PESSOAS,
RECURSOS E
INFORMAÇÕES**
12

Objetivo

Valorizar e investir no capital humano do CRM-MG

Indicador 1

“Plano de Carreira, Criar Gestão e Desenvolvimento de Pessoas” (PGDP) implementado.

Meta 1

- Até dez. de 2024: Um Diagnóstico e Proposta de adequação dos instrumentos de gestão de pessoas aos normativos vigentes aprovados.
- Até jul. de 2025: Um Plano de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas do CRM-MG aprovado.
- Até dez de 2027: Uma avaliação da aplicação do PGDP aprovada.
- Até abr. de 2028: Uma Atualização do PGDP publicada.

Indicador 2

Plano de Capacitação e Desenvolvimento de Conselheiros, Gestores e Equipes (PDCGE).

Meta 2

- dez. de 2024: Um PDCGE aprovado e publicado.
- até dez. de 2025: 100% dos conselheiros e gestores certificados em 8 horas-capacitação em temas relacionados a Liderança, a Estratégia, a Controle e/ou a gestão da atividade conselhal.
 - ter 100% do corpo técnico certificado em 16 horas-capacitação, em temas relacionados às atividades dos processos de sua área e/ou do sistema conselhal.
- até abr. de 2028: Plano de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas para o ciclo seguinte
- até dez. de 2028: ter 100% dos conselheiros e gestores certificados em 16 horas-capacitação/exercício em temas relacionados a Liderança, Estratégia, Controle e/ou gestão a atividade conselhal.
 - ter 100% do corpo técnico certificado em 32 horas-capacitação/exercício, em temas relacionados às atividades dos processos de sua área e/ou do sistema conselhal.

DO MOMENTO TÁTICO-OPERACIONAL

Das iniciativas estratégicas propostas para concretização das metas fixadas



Para instrumentalizar o cumprimento das metas estabelecidas, foram eleitas iniciativas estratégicas, contidas na tabela abaixo, cujos planos de trabalho devem ser apresentados à Diretoria, até final de outubro de 2024, para revisão ou validação das iniciativas e dos respectivos planos até dezembro de 2024.

33%

PE - RESULTADOS



[OE:1] Fortalecer a relação com médicos e com a sociedade e zelar pelo exercício ético da medicina.

100%

[IE:1.1] Elaborar formulários de avaliação externa a serem coletados on-line.

50%

[IE:1.2] Desenvolver e implantar sistema de controle das avaliações para acompanhamento mensal.

50%

[OE:2] Promover a ética otimizando as atividades fiscalizatórias e judicantes e manter uma boa medicina em benefício da sociedade.

100%

[IE:2.1] Selecionar demandas de julgamento por: rito, alçada, tempo de complexidade e risco.

25%

[IE:2.2] Estabelecer matéria sumulável.

25%

[IE:2.3] Criar mutirão de conciliação para matérias nas quais seja possível.

25%

[IE:2.4] Criar mutirão anual de registro, de fiscalização e de julgamento em datas relevantes para a Medicina.

25%

[OE:3] Responder com eficiência às questões da sociedade dirigidas ao Conselho.

100%

[IE:3.1] Estabelecer o marco zero da medição no ano de 2024 (tempo médio de resposta por tipo de processo).

33%

[IE:3.2] Selecionar demandas por: matéria, complexidade, risco e tempo estimado de resposta, classificando as respostas padronizáveis.

33%

[IE:3.3] Gerenciar tempo médio de resposta.

34%

continua

33%

PE - PROCESSOS INTERNOS



[OE:4] Aprimorar as formas de comunicação para com os médicos e a sociedade.

100%

[IE:4.1] Estabelecer o marco zero da medição no ano de 2024.

10%

[IE:4.2] Criar Plano de Comunicação Institucional (PCI 24/28) e selecionar matérias mensuráveis por número de acessos, por percentual de engajamento e por abertura de *e-mail marketing*.

50%

[IE:4.3] Avaliar resultados da estratégia e revisar PCI para 2026.

40%

[OE:5] Normalizar os fluxos de comunicação e de divulgação das informações.

100%

[IE:5.1] Mapear e Modelar o Processo de Comunicação Institucional.

20%

[IE:5.2] Gerar POPs e Artefatos para padronização dos atos de comunicação.

20%

[IE:5.3] Publicar Normatização dos Fluxos de Comunicação Interna e Externa.

20%

[IE:5.4] Realizar Seminário Semestral de Ação Interinstitucional para prospectar oportunidades de parcerias.

20%

[IE:5.5] Realizar Seminário Interno para definição e preparação dos Termos de Parcerias eleitos para o exercício.

20%

continua



[OE:6] Atuar institucionalmente junto aos médicos, à sociedade, às instituições jurídicas e governamentais com o objetivo de reconhecimento da real importância da autarquia.

100%

[IE:6.1] Definir parâmetros de avaliação institucional a serem aplicados aos Processos.

10%

[IE:6.2] Condicionar a formalização do encerramento da demanda à resposta do formulário de avaliação para cada processo avaliado.

10%

[IE:6.3] Definir e implantar o modelo das avaliações do processo cartorial.

20%

[IE:6.4] Definir e implantar o modelo das avaliações do processo de fiscalização.

20%

[IE:6.5] Definir e implantar o modelo das avaliações do processo judicante.

20%

[IE:6.6] Definir e implantar o modelo das avaliações do processo educação médica continuada.

20%

[OE:7] Aprimorar o programa de educação médica continuada.

100%

[IE:7.1] Criar os Planos Anuais e Plurianuais de Educação Médica Continuada (PAPEM) mediante oitiva dos atores.

20%

[IE:7.2] Implementar a Escola do CRM-MG para gerenciar o PAPEM.

10%

[IE:7.3] Ampliar a oferta de eventos de capacitação.

70%

continua



[OE:8] Responder de forma ágil às demandas da sociedade e dos médicos.

100%

[IE:8.1] Manualizar demandas por área e padronizar, sempre que possível, as respostas.

20%

[IE:8.2] Capacitar agentes para operar com precisão as respostas padronizadas.

10%

[IE:8.3] Implementar mutirão anual de respostas em datas comemorativas de medicina.

70%

[OE9] Mapear e Modelar os Processos da Instituição.

100%

[IE:9.1] Levantar os atuais processos da instituição e definir critérios de priorização de processos.

20%

[IE:9.2] Desenhar os processos priorizados AS IS e TO BE, gerar modelos e POPs.

50%

[IE:9.3] Capacitar os atores para operação do processo.

30%

continua

34%

PE - PESSOAS, RECURSOS E INFORMAÇÕES



[OE:10] Adequar as normas às necessidades organizacionais.

100%

[IE:10.1] Criar Comissão de Revisão Normativa.

25%

[IE:10.2] Levantar as normas passíveis de atualização, de revogação e de consolidação.

25%

[IE:10.3] Aprovar plano de revisão normativa.

25%

[IE:10.4] Revisar normas.

25%

[OE:11] Investir nos recursos tecnológicos da instituição.

100%

[IE:11.1] Criar e Aprovar PDTIC.

50%

[IE:11.2] Implementar PDTIC.

50%

[OE:12] Investir em Desenvolvimento de Pessoas e de Competências Institucionais.

100%

[IE:12.1] Criar e Implementar o Plano de Carreira, Gestão e Desenvolvimento de Pessoas.

50%

[IE:12.2] Criar e implementar o Plano de Capacitação e Desenvolvimento de Conselheiros, Gestores e Equipes.

50%



Conselho Regional de Medicina do Estado de Minas Gerais

Disponível em versão eletrônica em: <http://transparencia.crmmg.org.br>