

Planejamento
Estratégico
Participativo
2019 - 2021

RELATÓRIO ANUAL DE DESEMPENHO
ANO 2019

Planejamento Estratégico Participativo 2019 - 2021

RELATÓRIO ANUAL DE DESEMPENHO
ANO 2019

Salvador, 2020

CRÉDITOS

Conselho Regional de Enfermagem da Bahia – Coren-BA

DIRETORIA

Maria Inez Morais Alves de Farias – Presidente

Handerson Silva Santos – Vice-Presidente

Keyla da Silveira Pinto – Primeira Secretária

Vivalnita Mendonça da Encarnação – Segunda Secretária

Aline Soares da Silva – Primeira Tesoureira

Fernando de Jesus Teixeira – Segundo Tesoureiro

PLENÁRIO

CONSELHEIROS(AS) EFETIVOS(AS)

Adriana Coelho da Silva – COREN-BA 518.782-TE

Alexandro Gesner Gomes dos Santos – COREN-BA 113.858-ENF

Aline Soares da Silva – COREN-BA 259.624-TE

Andreia Santos de Jesus – COREN-BA 228.859-ENF

Dart Clair Carvalho das Virgens Cerqueira – COREN-BA 419.451-TE

Eduardo Alexandrino – COREN-BA 508.544-TE

Elisa Auxiliadora da França Ribeiro – COREN-BA 74.966-ENF

Fernando de Jesus Teixeira – COREN-BA 57.958-AE-IR

Handerson Silva Santos – COREN-BA 246.705-ENF

Helena Gomes Ribeiro Pereira – COREN-BA 91.310-ENF

Jairo Oliveira dos Santos – COREN-BA 410.051-ENF

Joana Evangelista Conceição Silva – COREN-BA 450.478-AE

Keyla da Silveira Pinto – COREN-BA 114.665-ENF

Liana Figueiredo Almeida Souza – COREN-BA 40.617-ENF-IR

Marcos de Oliveira Silva – COREN-BA 330.367-TE

Maria Inez Morais Alves de Farias – COREN-BA 25.071-ENF-IR

Vivalnita Mendonça da Encarnação – COREN-BA 45.788-ENF-IR

CONSELHEIROS(AS) SUPLENTE

Cândida Maria Pimentel Pereira – COREN-BA 58.114-ENF
Clarice Tâmara Oliveira de Souza Bastos – COREN-BA 316.169-ENF
Cristiane Magali Freitas dos Santos – COREN-BA 46.531-ENF
Dirlaine Cristina Aguiar Souto Cruz – COREN-BA 85.920-ENF
Gregório Neto Batista de Sousa – COREN-BA 194.806-ENF
Kátia Farias Topázio – COREN-BA 38.440-ENF
Luis Rogério Cosme Silva Santos – COREN-BA 66.508-ENF
Maria Jacinta Pereira Veloso – COREN-BA 67.976-ENF
Rudval Souza da Silva – COREN-BA 190.322-ENF
Ana Lúcia Dias – COREN-BA 101.970-AE
Cátia Lafaethe Veloso Dantas Santos – COREN-BA 196.021-TE
Cirlene Barbosa Barros Lopes – COREN-BA 576.720-TE
Claudia Nascimento de Souza Magalhães – COREN-BA 185.327-TE
Lúcia da Silva Figueiredo – COREN-BA 213.402-TE
Marcus Vinícius Silva Palma – COREN-BA 390.490-TE
Neli Francisco Xavier – COREN-BA 310.966-TE

ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO - APG

Robertson Fiori Costa – Assessor de Planejamento e Gestão

ELABORAÇÃO

Gabriel da Silveira Silva Friederick – Chefe de Gabinete
Robertson Fiori Costa – Assessor de Planejamento e Gestão

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	5
1. VISÃO ESTRATÉGICA	7
1.1 MAPA ESTRATÉGICO	8
2. RESULTADO ANUAL	10
2.1 VISÃO	14
2.2 PARTES INTERESSADAS	17
2.3 PROCESSOS INTERNOS	26
2.4 APRENDIZADO E CRESCIMENTO	32
2.5 ORÇAMENTÁRIA	41
3. OPORTUNIDADES DE MELHORIA	46
CONSIDERAÇÕES FINAIS	47

APRESENTAÇÃO

O Planejamento Estratégico 2019-2021 é o instrumento direcionador para a atuação do Conselho Regional de Enfermagem da Bahia, com monitoramento periódico. O acompanhamento é realizado através das reuniões, onde são avaliadas e registradas a evolução das entregas e dos indicadores de desempenho, de acordo com a sistemática de reuniões de acompanhamento e avaliação instituída pela Decisão nº 7, de 6 de julho de 2018, que aprovou o Planejamento Estratégico Participativo 2019-2021 e o Plano Plurianual.

Essa sistemática de acompanhamento mede os avanços de entregas de iniciativas e proporciona dinamismo e agilidade na apresentação da evolução dos resultados do ciclo estratégico. O cumprimento do planejamento é medido a partir do resultado das metas estratégicas, conforme indicadores determinados, bem como através da conclusão das iniciativas.

Cabe à Assessoria de Planejamento e Gestão a elaboração de relatórios periódicos que visem ao acompanhamento e monitoramento da execução do Plano Plurianual, bem como a avaliação do cumprimento das metas.

O objetivo desse documento é apresentar os resultados do exercício 2019 do ciclo 2019-2021 do Planejamento Estratégico do Coren-BA.

VISÃO ESTRATÉGICA

1. VISÃO ESTRATÉGICA

A visão estratégica do Conselho Regional de Enfermagem da Bahia para o ciclo 2019-2021 está resumida em seu mapa estratégico apresentado a seguir.

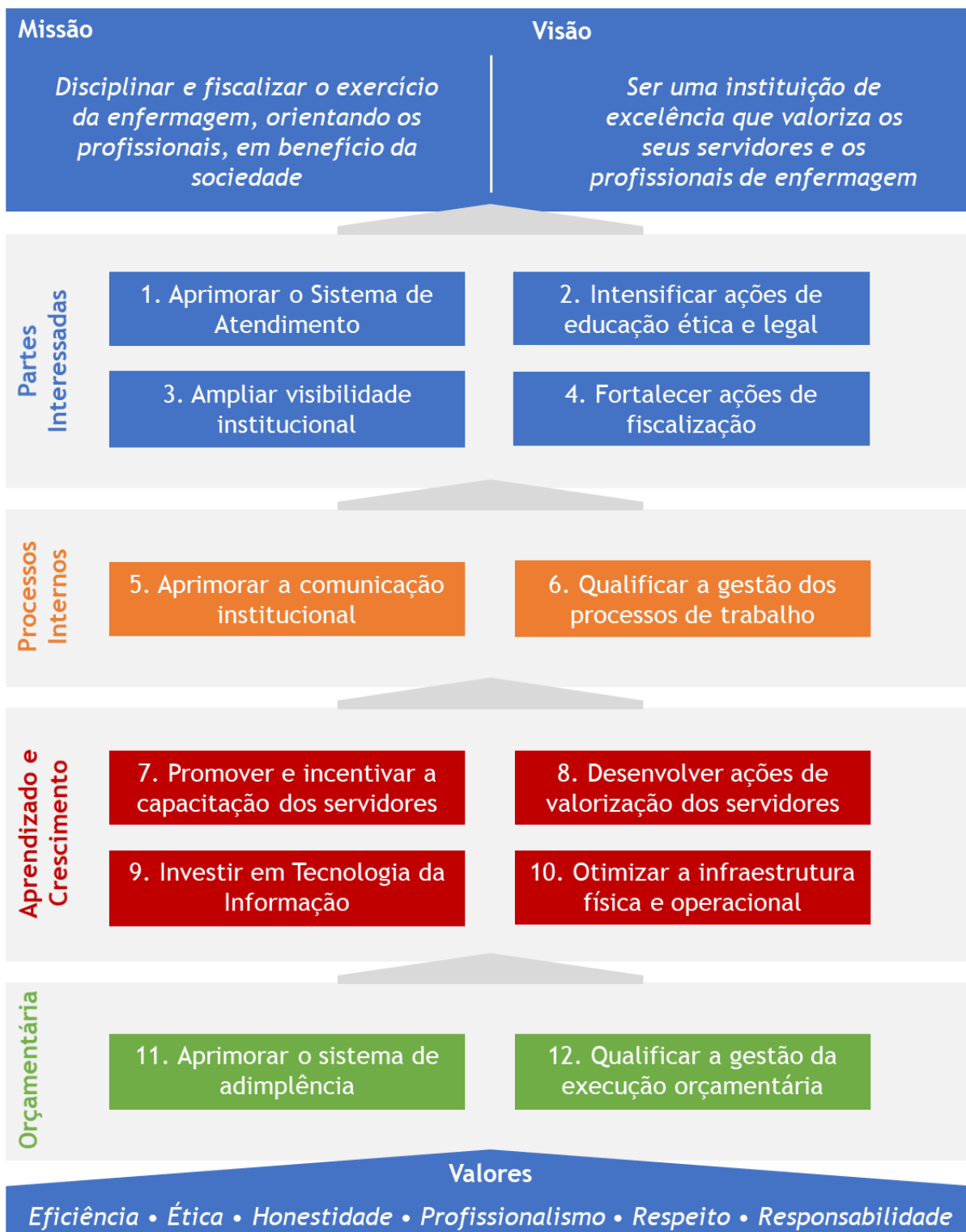
Ao todo, o Planejamento Estratégico Participativo do Coren-BA para o período compreende 12 (doze) objetivos estratégicos, distribuídos em 4 (quatro) perspectivas, processo este apoiado no Balanced Scorecard (BSC) - metodologia de medição e gestão de desempenho utilizada no processo de elaboração da estratégia.

Resultado do processo participativo de elaboração, o plano estratégico da autarquia é composto ainda por indicadores balizadores, estratégicos e táticos, além do conjunto de iniciativas e projetos e ações. No total, foram estabelecidos 32 indicadores (3 balizadores, 15 estratégicos e 14 táticos), 25 iniciativas e 83 ações e projetos.

Para maiores informações sobre o Planejamento Estratégico:

<http://ouvidoria.cofen.gov.br/coren-ba/transparencia/planejamento-estrategico/>.

1.1 MAPA ESTRATÉGICO



RESULTADO ANUAL

2. RESULTADO ANUAL

O ano de 2019 foi o primeiro do ciclo atual do Planejamento Estratégico do Conselho Regional de Enfermagem da Bahia. O resultado apurado ao final do exercício aponta para a necessidade de revisão do plano, em especial do conjunto de indicadores, projetos e ações, tendo em vista a limitação de recursos (humanos e tecnológicos) e a baixa maturidade do órgão em gestão de indicadores e projetos.

Nos quadros a seguir, são apresentados os indicadores, a área responsável, a meta estabelecida para o exercício (Meta Anual), o resultado obtido (Resultado Anual), o percentual de cumprimento (Comparação Meta), bem como o sinalizador de qualidade do indicador (Farol) que varia entre vermelho (abaixo do esperado), amarelo (próximo do esperado) e verde (dentro ou acima do esperado).

Figura 1 - Exemplo de Farol

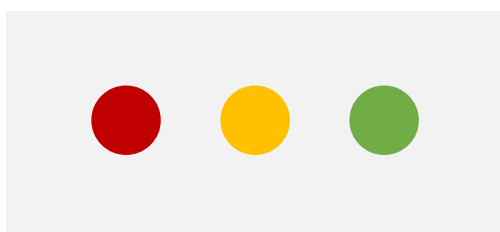


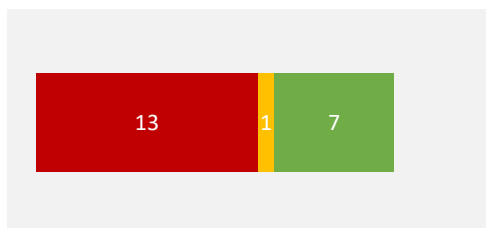
Figura 2 - Exemplo de Performance dos Indicadores



Vale destacar que a avaliação de qualidade do indicador é determinada pelo valor do Resultado Anual, e o critério de análise se encontra no ANEXO A – ESTRUTURA DOS INDICADORES, do Planejamento Estratégico Participativo 2019-2021, disponível no sítio eletrônico da autarquia.

Os gráficos abaixo apresentam o desempenho geral de todos os indicadores avaliados em 2019, bem como o status geral das ações:

a. Desempenho Geral:



b. Status Geral dos Planos de Ação:



Observa-se que dos indicadores analisados, 33% tiveram desempenho dentro ou acima do esperado, fato que reforça a necessidade de reavaliação das metas aplicadas, bem como da estrutura de cálculo dos indicadores.

É importante ressaltar que no ato de elaboração do Planejamento Estratégico, 69% dos indicadores estabelecidos (22) não possuíam índice de referência que possibilitasse uma aferição mais precisa de suas respectivas metas, sendo estas definidas através de estimativas das áreas funcionais envolvidas. A partir da coleta de informações neste ano, pode-se então se fazer uma previsão mais assertiva das métricas e alvos de desempenho.

Por sua vez, no que tange ao nível de execução do plano se identificou um percentual de 63% de ações concluídas ou em andamento, revelando um considerável volume de atividades no ano considerando a existência de dois outros exercícios para conclusão do plano plurianual.

Nos quadros a seguir, são apresentadas de forma sintética os resultados de indicadores e ações para cada objetivo estratégico e perspectiva do BSC, sendo o resultado dos indicadores (primeira coluna) a representação do percentual dos que apresentaram desempenho dentro ou acima do esperado, e o resultado dos projetos e ações (segunda coluna) o percentual de ações executadas ou em andamento, revelando-se, então, os seguintes resultados:

Objetivo Estratégico	Resultado dos indicadores	Resultado dos projetos e ações
OE1: Aprimorar o sistema de atendimento	50%	50%
OE2: Intensificar ações de educação ética e legal	100%	100%
OE3: Ampliar visibilidade institucional	0%	40%
OE4: Fortalecer ações de fiscalização	100%	50%
OE5: Aprimorar a comunicação institucional	0%	71%
OE6: Qualificar a gestão dos processos de trabalho	0%	43%
OE7: Promover e incentivar a capacitação dos servidores	0%	60%
OE8: Desenvolver ações de valorização do servidor	0%	25%
OE9: Investir em tecnologia da informação	50%	63%
OE10: Otimizar a infraestrutura física e operacional	0%	80%
OE11: Aprimorar o sistema de adimplência	25%	73%
OE12: Qualificar a gestão da execução orçamentária	100%	67%

Merecem destaque os objetivos 2, 4 e 12, que apresentaram resultado positivo em seus indicadores, sendo dois destes (2 e 4) ligados à perspectiva de Partes Interessadas, refletindo um bom horizonte de alcance da Visão, desde que haja melhoria das demais perspectivas do BSC. Por outro lado, outros 6 (seis) não apresentaram indicadores com desempenho dentro do esperado, o que revela a necessidade de revisão de suas respectivas metas.

É importante salientar que três destes tiveram aferição dada a partir de dados coletados na Pesquisa de Clima, a qual foi aplicada num contexto de implantação do Projeto de Reestruturação das Subseções o que pode ter gerado afetações sobre os resultados encontrados.

Reforça-se, deste modo, a necessidade de avaliação sobre impactos do Clima Organizacional no alcance dos objetivos traçados pelo Planejamento Estratégico, bem como a repetição da Pesquisa noutro contexto para reanálise dos pontos em observação.

No que tange à execução do plano plurianual percebe-se que 9 (nove) objetivos apresentaram percentual igual ou superior a 50% do conjunto de ações previstas, tendo apenas um objetivo (OE8) com execução inferior a um terço destas.

Analisando os objetivos no somatório dos resultados (indicadores e ações) atribui-se destaque ao OE2: Intensificar ações de educação ética e legal, que apresentou 100% dos indicadores com resultado dentro ou acima do esperado, e 100% das ações concluídas ou em andamento.

Por outro lado, o OE8: Desenvolver ações de valorização do servidor merece atenção, posto que não possui nenhum indicador com resultado dentro do esperado, bem como possui o menor (25%) percentual de execução de ações dentre todos os objetivos.

Perspectiva	Resultado dos indicadores	Resultado dos projetos e ações
Partes Interessadas	57%	63%
Processos Internos	0%	57%
Aprendizado e Crescimento	20%	59%
Orçamentária	40%	71%

Ao se realizar a análise por perspectiva nota-se que a de Partes Interessadas apresenta o melhor resultado (57%) em termos de indicadores e o segundo melhor (63%) em desempenho operacional, alterando de posição com a perspectiva Orçamentária que detém o segundo melhor desempenho (40%) e o maior (71%) volume de execução das ações.

Por sua vez, a perspectiva de Processos Internos requer atenção, uma vez que possui resultado de indicadores (0%) e percentual de execução das ações (57%) inferior às demais, sendo necessário prover maiores esforços de controle e operação desta para geração de resultados na estrutura do BSC.

Nota-se que embora haja uma boa sustentação na base do BSC (Perspectiva Orçamentária) há ainda uma importante necessidade de reforço nas ações voltadas às perspectivas intermediárias (Aprendizado e Crescimento e Processos Internos), posto que sem a devida efetividade destas põe-se em risco a geração de resultados na perspectiva de topo (Partes Interessadas), e, conseqüentemente, no alcance da Visão proposta para este Planejamento Estratégico.

2.1 VISÃO

Dos indicadores que consolidam a visão, os chamados balizadores, apenas dois foram analisados, cujo resultado pode ser visto abaixo, acompanhado de breve avaliação.

Indicadores

Indicador	Área relacionada	Meta Anual	Resultado Anual	Comparação Meta	Farol
IB001: Cumprimento da Estratégia	Geral	90%	33%	37%	●
IB002: Satisfação dos profissionais	Geral	70%	N/A	N/A	-
IB003: Percepção de valorização pelos servidores	Geral	70%	38%	54%	●

Comentário(s) sobre o(s) indicador(es):

- IB001: Em 31/12/2019, do total de indicadores (32), 66% reuniam as condições necessárias para serem medidos (21). Desses, apenas 33% fecharam o ano com resultado considerado satisfatório (7) – “Verde”, conforme sistemática adotada.
- IB002: O indicador não reuniu os atributos necessários para sua medição em 2019. Não foi possível concluir o método de coleta do indicador no exercício e a área responsável (Núcleo de Comunicação) passou por mudança de gestão.
- IB003: Resultado obtido a partir de aplicação de Pesquisa de Clima Organizacional no mês de outubro de 2019. As ações estruturantes de melhoria das condições de trabalho e de valorização dos(as) servidores(as), como a readequação da política de remuneração para ocupantes de cargos em comissão e funções gratificadas, a criação da Escola de Formação em Fiscalização do Exercício Profissional da Enfermagem (EFEPE), aquisição de equipamentos e veículos para a atividade fiscalizatória, a contratação de consultoria para revisão do Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS), foram iniciadas em 2019, cujos resultados somente serão percebidos no médio e longo prazos. Reforça-se, conforme análise anterior, que o indicador tem relação direta com o objetivo estratégico OE8: Desenvolver ações de valorização do(a) servidor(a), o qual apresentou o pior desempenho ante os demais objetivos estratégicos, sendo necessário reforçar a atenção com o mesmo de modo a não comprometer o alcance da Visão. Outras ações ainda serão construídas, de modo a melhorar o indicador.

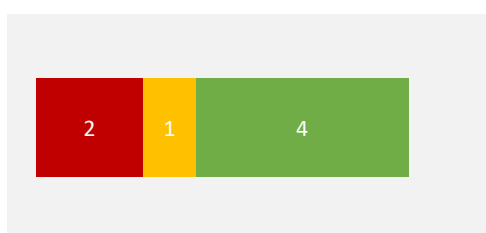
Os demais indicadores serão analisados separadamente, a seguir, a partir das 4 (quatro) perspectivas: Partes Interessadas, Processos Internos, Aprendizado e Crescimento e Orçamentária.

PARTES INTERESSADAS

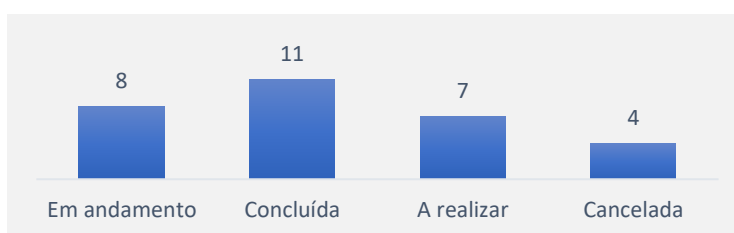
2.2 PARTES INTERESSADAS

Os gráficos abaixo apresentam a performance geral das metas relacionadas à perspectiva, bem como o status geral das ações:

a. Performance da Perspectiva:



b. Status Geral dos Planos de Ação:

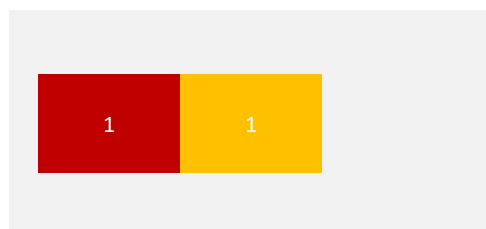


Dos indicadores analisados que compõem a perspectiva, 57% tiveram desempenho dentro ou acima do esperado e 63% das ações foram concluídas ou se encontram em andamento. A seguir são apresentados os resultados de cada objetivo estratégico e suas ações vinculadas.

OE1: Aprimorar o sistema de atendimento

Qualificar as ferramentas e processos de trabalho relativos ao atendimento prestado aos(as) profissionais de enfermagem.

a. Performance do Objetivo:



b. Status do Plano de Ação:



Dos indicadores analisados que compõem o objetivo, 50% tiveram desempenho próximo do esperado e os outros 50% abaixo do esperado.

Quanto ao volume de execução do objetivo verifica-se um percentual de 62% de ações concluídas ou em andamento.

c. Indicadores

Indicador	Área relacionada	Meta Anual	Atual	Comparação Meta	Farol
IE001: Satisfação no atendimento	AGEP	60%	51%	86%	●
IT001: Proporção de serviços prestados pela WEB	AGEP	60%	17%	28%	●
IT002: Atendimento de segundo nível	AGEP	7%	N/A	N/A	-

Comentário(s) sobre o(s) indicador(es):

- IE001: Apesar do alcance de 86% da meta estabelecida, os projetos de qualificação do atendimento somente foram iniciados no final do segundo semestre de 2019, a exemplo do novo Sistema de Atendimento que permitirá o agendamento em todas as unidades da autarquia e ampliará os instrumentos de avaliação do atendimento.
- IT001: A dependência da empresa fornecedora do software em uso (IncorpNet) limita a atuação do conselho e conseqüentemente a disponibilização de serviços via web. Ademais, não foram iniciadas ações para inserção de serviços digitais em 2019.
- IT002: O indicador não reuniu os atributos necessários para sua medição em 2019. Requer reavaliação de relevância e esforço.

d. Ações

Ação	Área relacionada	Status
Aprimorar ferramentas de monitoramento dos atendimentos prestados	AGEP	Em andamento
Avaliar ferramentas de atendimento	AGEP	Em andamento
Desenvolver avaliação dos serviços virtuais	AGEP	Em andamento
Formar Grupo de Trabalho para discussão e revisão de normas de atendimento	AGEP	Em andamento
Implantar rotina de acompanhamento/atualização de resoluções	AGEP	Em andamento

Qualificar instrumentos de avaliação da satisfação no atendimento	AGEP	Em andamento
Revisar fluxos e prazos de serviços	AGEP	Em andamento
Elaborar programação de unificação de cadastro de pessoas jurídicas	DEIRC	Concluída
Elaborar programação mensal de comunicação via TVs	NUCOM	A realizar
Implantar monitoramento mensal de requerimento de inscrição	DEIRC	A realizar
Implantar rotina de verificação contínua inconsistências cadastrais	DEIRC	A realizar
Padronizar protocolos de serviços	DEIRC	A realizar
Realizar divulgação de eventos no atendimento	NUCOM	A realizar

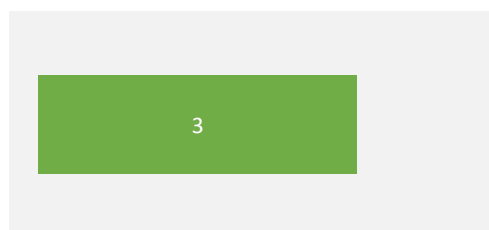
Comentários sobre as ações:

- Sem avaliações relevantes.

OE2: Intensificar ações de educação ética e legal

Ampliar a oferta e alcance de ações educativas voltadas à capacitação para o exercício da enfermagem.

a. Performance do Objetivo:



b. Status do Plano de Ação:



Dos indicadores analisados que compõem o objetivo, 100% tiveram desempenho dentro ou acima do esperado.

Quanto ao volume de execução do objetivo verifica-se um percentual de 100% de ações concluídas ou em andamento.

c. Indicadores

Indicador	Área relacionada	Meta Anual	Atual	Comparação Meta	Farol
IE002: Ações de educação ética e legal	CT	15%	79%	526%	●
IT003: Participação em eventos	CT	70%	73%	104%	●
IT004: Atendimento a Solicitações Técnicas	CT	85%	91%	107%	●

Comentário(s) sobre o(s) indicador(es):

- IE002: Em 2019 foram realizados 34 (trinta e quatro) eventos, 15 (quinze) a mais que no ano anterior. Com esse resultado, a taxa de crescimento no número de ações foi 64% além da meta prevista. O elevado crescimento se deu, especialmente, pela realização dos cursos do programa Capacitar para Ficar Legal, em que são realizadas 3 (três) atividades distintas a cada edição.
- IT003: Na avaliação foi considerada a média de participação dos 34 (trinta e quatro) eventos realizados pelas Câmaras Técnicas.
- IT004: Na avaliação foram consideradas apenas as solicitações que, efetivamente, têm caráter técnico.

d. Ações

Ação	Área relacionada	Status
Criar cartilhas e protocolos de temas da enfermagem	CT	Em andamento
Aprimorar suporte técnico às Comissões de Ética	CT	Concluída
Aproximar relacionamento com Responsáveis Técnicos(as)	CT	Concluída
Criar cadernos de Pareceres Técnicos	CT	Concluída
Elaborar Guia de Orientação para a criação e funcionamento das Comissões de Ética	CT	Concluída
Promover oficinas e seminários de capacitação	CT	Concluída

Comentários sobre as ações:

- Sem avaliações relevantes.

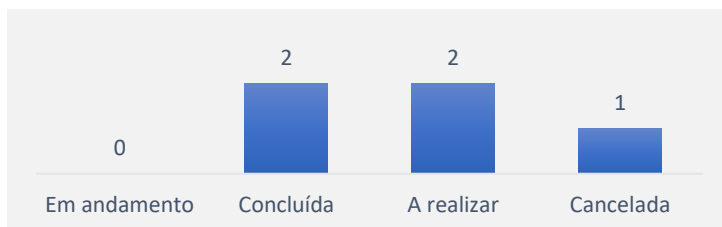
OE3: Ampliar visibilidade institucional

Expandir e clarificar para a sociedade o papel e a atuação do Coren-BA no desempenho de sua missão.

a. Performance do Objetivo:



b. Status do Plano de Ação:



Dos indicadores analisados que compõem o objetivo, não se encontrou nenhum com desempenho dentro ou acima do esperado.

Quanto ao volume de execução do objetivo verifica-se um percentual de 40% de ações concluídas ou em andamento.

c. Indicadores

Indicador	Área relacionada	Meta Anual	Atual	Comparação Meta	Farol
IE003: Divulgação de ações	NUCOM	30%	14%	45%	●

Comentário(s) sobre o(s) indicador(es):

- IE003: Apesar do relevante crescimento de postagens e interações nas redes sociais, em 2019 o Núcleo de Comunicação do conselho passou por alterações na liderança da unidade, além de licença de servidor por longo período, fatos que impactaram no resultado do indicador.

d. Ações

Ação	Área relacionada	Status
Ampliar diálogo com entidades de enfermagem	GABP	Concluída
Realizar cobertura jornalística de ações de fiscalização	NUCOM	Concluída
Contratar serviço de divulgação de ações via SMS e aplicativos de celular	NUCOM	A realizar
Elaborar vídeos explicativos dos trabalhos das Câmaras Técnicas	NUCOM	A realizar
Desenvolver projetos conjuntos com órgãos institucionais e instituições de ensino	GABP	Cancelada

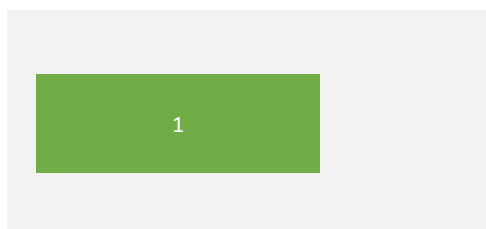
Comentários sobre as ações:

- Em razão da limitação de recursos humanos e da priorização de outros projetos, a ação “Desenvolver projetos conjuntos com órgãos institucionais e instituições de ensino” foi retirada do portfólio de ações estratégicas.

OE4: Fortalecer ações de fiscalização

Consolidar e aprimorar os instrumentos e técnicas componentes do processo de fiscalização e ampliar a sua agregação de valor à sociedade.

a. Performance do Objetivo:



b. Status do Plano de Ação:



Dos indicadores analisados que compõem o objetivo, 100% tiveram desempenho dentro ou acima do esperado.

Quanto ao volume de execução do objetivo verifica-se um percentual de 50% de ações concluídas ou em andamento.

c. Indicadores

Indicador	Área relacionada	Meta Anual	Atual	Comparação Meta	Farol
IE004: Reparação de irregularidades	DEFIS	60%	N/A	N/A	-
IT005: Ações de fiscalização	DEFIS	60%	71%	118%	●

Comentário(s) sobre o(s) indicador(es):

- IE004: O indicador não reuniu os atributos necessários para sua medição em 2019. Requer reavaliação de relevância e esforço.
- IT005: O indicador apresentou relevante melhora em comparação ao exercício anterior, principalmente em função da revisão do planejamento das ações de fiscalização.

d. Ações

Ação	Área relacionada	Status
Definir kit de aparatos tecnológicos para atividades de fiscalização	DEFIS	Concluída
Reavaliar adequação de transportes para atividades de fiscalização	DEFIS	Concluída
Avaliar adequação de quantitativo de fiscais por abrangência de fiscalização	DEFIS	Concluída
Formar Grupo de Trabalho de estudo do subdimensionamento	DEFIS	Cancelada
Formar referências técnicas para capacitar responsáveis técnicos(as)	DEFIS	Cancelada
Implantar projeto de dimensionamento de pessoal de enfermagem	DEFIS	Cancelada

Comentários sobre as ações:

- Concluiu-se que os objetivos da ação “Formar Grupo de Trabalho de estudo do subdimensionamento” já estavam compreendidos na ação “Promover oficinas e seminários de capacitação”, e fazem parte do Programa Capacitar para Ficar Legal, que teve início em junho de 2019, e por essa razão a ação foi cancelada.

- Concluiu-se que a ação “Formar referências técnicas para capacitar responsáveis técnicos(as)” derivava da ação “Formar Grupo de Trabalho de estudo do subdimensionamento”, e uma vez que a segunda foi cancelada esta passava também a se considerar cancelada.
- Concluiu-se que os objetivos da ação “Implantar projeto de dimensionamento de pessoal de enfermagem” já estavam compreendidos na ação “Promover oficinas e seminários de capacitação”, e fazem parte do Programa Capacitar para Ficar Legal, que teve início em junho de 2019, e por essa razão a ação foi cancelada.

PROCESSOS INTERNOS

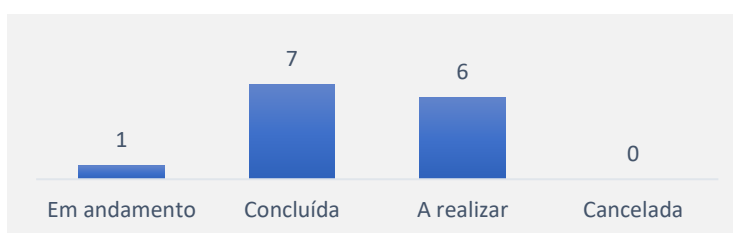
2.3 PROCESSOS INTERNOS

Os gráficos abaixo apresentam a performance geral das metas relacionadas à perspectiva, bem como o status geral das ações:

a. Performance da Perspectiva:



b. Status Geral dos Planos de Ação:

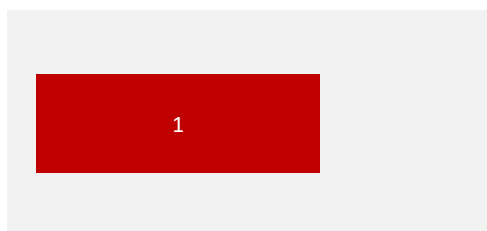


Dos indicadores analisados que compõem a nenhum alcançou desempenho dentro ou acima do esperado, e 57% das ações foram concluídas ou se encontram em andamento. A seguir são apresentados os resultados de cada objetivo estratégico e suas ações vinculadas.

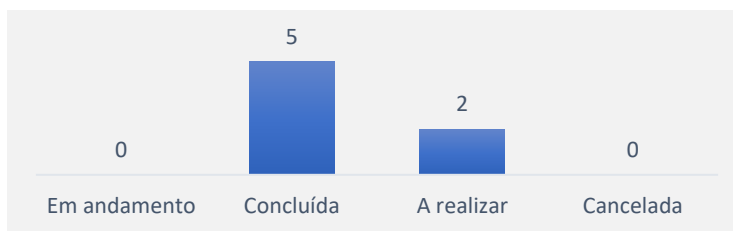
OE5: Aprimorar a comunicação institucional

Qualificar a comunicação com o público interno e externo, trazendo maior fluidez e transparência ao processo de transmissão de informações.

a. Performance do Objetivo:



b. Status do Plano de Ação:



Dos indicadores analisados que compõem o objetivo, não se encontrou nenhum indicador com desempenho dentro ou acima do esperado.

Quanto ao volume de execução do objetivo verifica-se um percentual de 71% de ações concluídas ou em andamento.

c. Indicadores

Indicador	Área relacionada	Meta Anual	Atual	Comparação Meta	Farol
IE005: Qualidade da Comunicação Interna	NUCOM	60%	37%	62%	●
IE006: Qualidade da Comunicação Externa	NUCOM	60%	N/A	N/A	-
IT006: Reuniões Setoriais Periódicas	APG	60%	N/A	N/A	-

Comentário(s) sobre o(s) indicador(es):

- IE005: O conselho adquiriu em 2019 um sistema de comunicação integrada (sede e subseções), mas encerrou o exercício ainda em fase de implantação. Ainda, o Núcleo de Comunicação estabeleceu em 2019 mecanismos para melhorar a comunicação interna, como o uso padronizado de murais nos corredores da sede, além do Boletim Informativo, enviado aos(as) servidores(as) regularmente. Outras ações, como reuniões periódicas entre gestores(as) e suas equipes, criada pela Portaria nº 622, de 11 de junho de 2019, que “institui no âmbito do Coren-BA sistemática de reuniões gerenciais”, estão sendo estimuladas para melhorar o indicador.
- IE006: O indicador não reuniu os atributos necessários para sua medição em 2019. Não foi possível concluir o método de coleta do indicador no exercício e a área responsável (Núcleo de Comunicação) passou por mudança de gestão. Requer reavaliação de relevância e esforço.
- IT006: Houve dificuldade no processo de registro e acompanhamento do indicador, o que não garantiu o grau de exatidão e precisão necessários, além de ter sido objeto de questionamento sobre o objetivo da medição. Requer reavaliação de relevância e esforço.

d. Ações

Ação	Área relacionada	Status
Divulgar informações de discussão em colegiado gestor	GABP	Concluída
Fortalecer uso do pop-up para divulgações de informações aos(as) servidores(as)	NUCOM	Concluída
Institucionalizar reuniões periódicas de processos de trabalho prioritários	GABP	Concluída
Institucionalizar reuniões periódicas intrasetoriais	GABP	Concluída
Revisar mailing de veículos de comunicação	NUCOM	Concluída
Elaborar política de comunicação interna e externa	NUCOM	A realizar
Melhorar navegabilidade do site	NUCOM	A realizar

Comentários sobre as ações:

- Sem avaliações relevantes.

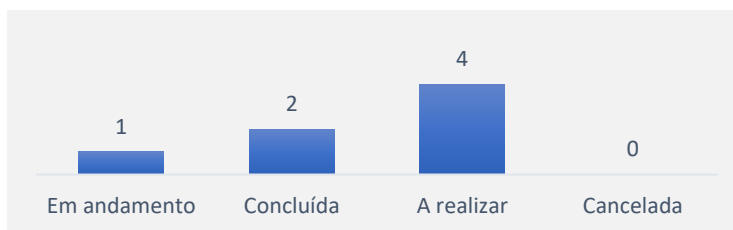
OE6: Qualificar a gestão dos processos de trabalho

Estruturar normas e procedimentos de trabalho e aplicar métricas de controle de desempenho organizacional.

a. Performance do Objetivo:



b. Status do Plano de Ação:



Dos indicadores analisados que compõem o objetivo, não se encontrou nenhum indicador com desempenho dentro ou acima do esperado.

Quanto ao volume de execução do objetivo verifica-se um percentual de 43% de ações concluídas ou em andamento.

c. Indicadores

Indicador	Área relacionada	Meta Anual	Atual	Comparação Meta	Farol
IE007: Manualização de Processos	APG	100%	N/A	N/A	-
IE008: Desempenho Operacional	APG	70%	N/A	N/A	-
IT007: Cobertura de medição de desempenho	APG	100%	41%	41%	●

Comentário(s) sobre o(s) indicador(es):

- IE007: O indicador não reuniu os atributos necessários para sua medição em 2019. O projeto de manualização dos processos, que subsidiaria a coleta de dados para o indicador, teve seu início postergado para 2020. Requer reavaliação de relevância e esforço.
- IE008: O indicador não reuniu os atributos necessários para sua medição em 2019. Não foi possível concluir a definição de indicadores operacionais, que subsidiaria a coleta de dados para o indicador. Requer reavaliação de relevância e esforço.
- IT007: Não houve definição, na elaboração do planejamento, de indicadores de desempenho para todas as áreas funcionais, o que seria mais tarde contemplado pelos tipos operacionais. Contudo, percebeu-se a necessidade de avaliar o rol de indicadores já criados e a real necessidade desses, bem como concluir a elaboração de medidas para áreas que ainda não os possuem. Requer reavaliação da relevância e utilidade.

d. Ações

Ação	Área relacionada	Status
Realizar controle de desempenho periódico	APG	Em andamento
Levantar instruções normativas vigentes e em construção	APG	Concluída

Levantar normativos federais dos processos de trabalho	APG	Concluída
Reelaborar instruções normativas do regional	APG	A realizar
Desenhar fluxos de processos	APG	A realizar
Elaborar o Caderno de Processos	APG	A realizar
Implantar indicadores de desempenho setoriais	APG	A realizar

Comentários sobre as ações:

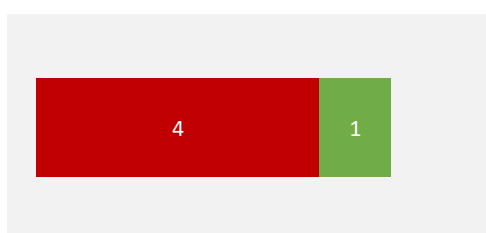
- Sem avaliações relevantes.

APRENDIZADO E CRESCIMENTO

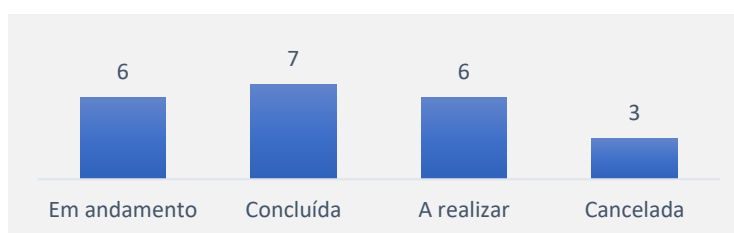
2.4 APRENDIZADO E CRESCIMENTO

Os gráficos abaixo apresentam a performance geral das metas relacionadas à perspectiva, bem como o status geral das ações:

a. Performance da Perspectiva:



b. Status Geral dos Planos de Ação:



Dos indicadores analisados que compõem a perspectiva, apenas 20% tiveram desempenho dentro ou acima do esperado, e 59% das ações foram concluídas ou se encontram em andamento. A seguir são apresentados os resultados de cada objetivo estratégico e suas ações vinculadas.

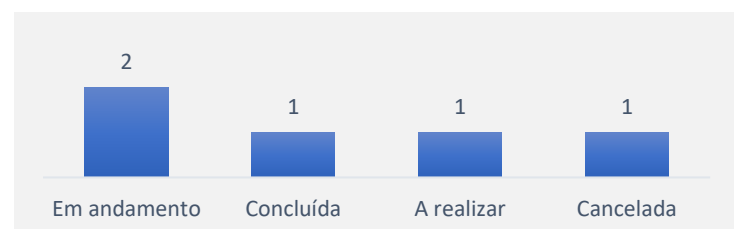
OE7: Promover e incentivar a capacitação dos servidores

Desenvolver mecanismos de estímulo à capacitação dos(as) servidores(as), visando a qualificação técnica e comportamental do quadro de pessoal.

a. Performance do Objetivo:



b. Status do Plano de Ação:



Dos indicadores analisados que compõem o objetivo, não se encontrou nenhum indicador com desempenho dentro ou acima do esperado.

Quanto ao volume de execução do objetivo verifica-se um percentual de 60% de ações concluídas ou em andamento.

c. Indicadores

Indicador	Área relacionada	Meta Anual	Atual	Comparação Meta	Farol
IE009: Prontidão do Capital Humano	NUGEP	70%	N/A	N/A	-
IT008: Participação Setorial em Ações de Capacitação	NUGEP	60%	37%	62%	●

Comentário(s) sobre o(s) indicador(es):

- IE009: O indicador não reuniu os atributos necessários para sua medição em 2019. Requer reavaliação de relevância e esforço.
- IT008: O regional teve em 2019 seu orçamento contingenciado pelo Conselho Federal de Enfermagem em mais de R\$ 1.400.000,00 (um milhão e quatrocentos mil reais), fato que limitou a execução de diversas despesas, incluindo treinamentos. Ademais, a existência de um plano integrado de capacitação somente passou a existir a partir da elaboração da proposta orçamentária de 2020, com a criação do projeto orçamentário 03.13 - Projeto - Capacitação de servidores e o acompanhamento do Núcleo de Gestão de Pessoas.

d. Ações

Ação	Área relacionada	Status
Elencar competências técnicas e comportamentais de cargos e funções	NUGEP	Em andamento
Emitir declaração de conhecimento técnico	NUGEP	Em andamento
Nivelar conhecimentos básicos setoriais	NUGEP	Concluída
Criar sistemática de multiplicação do conhecimento	NUGEP	A realizar
Formar Grupo de Trabalho para implantar programa de incentivo à capacitação	NUGEP	Cancelada

Comentários sobre as ações:

- Em razão da limitação da equipe da área funcional e da priorização de outros projetos, a ação “Formar Grupo de Trabalho para implantar programa de incentivo à capacitação” foi retirada do portfólio de ações estratégicas.

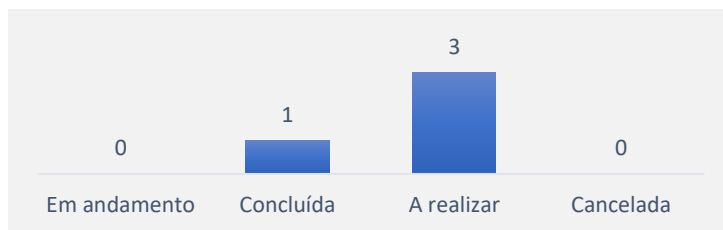
OE8: Desenvolver ações de valorização do(a) servidor(a)

Implantar ferramentas e estratégias que visem ao aumento da satisfação dos(as) servidores(as) do órgão e os resultados gerados.

a. Performance do Objetivo:



b. Status do Plano de Ação:



Dos indicadores analisados que compõem o objetivo, não se encontrou nenhum indicador com desempenho dentro ou acima do esperado.

Quanto ao volume de execução do objetivo verifica-se um percentual de 25% de ações concluídas ou em andamento.

c. Indicadores

Indicador	Área relacionada	Meta Anual	Atual	Comparação Meta	Farol
IE010: Satisfação dos(as) servidores(as) com as ações de valorização	NUGEP	60%	35%	59%	●
IT009: Ações de valorização implementadas	NUGEP	60%	N/A	N/A	-

Comentário(s) sobre o(s) indicador(es):

- IE010: As ações de valorização para os(as) servidores(as) do regional foram iniciadas em 2019, com a readequação da política de remuneração para ocupantes de cargos em comissão e funções gratificadas e a criação da Escola de Formação em Fiscalização do Exercício Profissional da Enfermagem (EFEPE), mas cabe a reavaliação das ações de valorização previstas, de modo a melhorar o indicador, que foi extraído da Pesquisa de Clima aplicada em 2019.
- IT009: O indicador não reuniu os atributos necessários para sua medição em 2019. Requer reavaliação de relevância e esforço.

d. Ações

Ação	Área relacionada	Status
Realizar Pesquisa de Clima Organizacional	NUGEP	Concluída
Aplicar Avaliação de Desempenho 360º	NUGEP	A realizar
Definir agenda de ações para datas comemorativas	NUGEP	A realizar
Formar Grupo de Trabalho para discussão com servidores dos fatores de valorização	NUGEP	A realizar

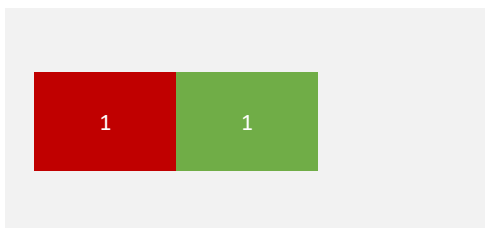
Comentários sobre as ações:

- Sem avaliações.

OE9: Investir em tecnologia da informação

Progridir e ampliar o suporte tecnológico disponível para qualificar a execução de processos e impulsionar o desempenho organizacional.

a. Performance do Objetivo:



b. Status do Plano de Ação:



Dos indicadores analisados que compõem o objetivo, 50% tiveram desempenho dentro ou acima do esperado.

Quanto ao volume de execução do objetivo verifica-se um percentual de 63% de ações concluídas ou em andamento.

c. Indicadores

Indicador	Área relacionada	Meta Anual	Atual	Comparação Meta	Farol
IE011: Investimento em TI	DETI	100%	84%	84%	●
IT010: Qualidade de computadores	DETI	60%	66%	110%	●

Comentário(s) sobre o(s) indicador(es):

- IE011: Para o cálculo do indicador foi avaliado o total empenhado x orçado do centro de custo 03.10 - Projeto - Infraestrutura de TI. Apesar da boa execução, o resultado foi aquém do esperado. Em razão da possibilidade de economia durante os processos licitatórios, que afeta o valor executado, é recomendável uma reavaliação dos critérios do indicador.

d. Ações

Ação	Área relacionada	Status
Implantar o Plano Diretor de Tecnologia da Informação (PDTI)	DETI	Em andamento
Aprimorar a automação dos processos de trabalho	DETI	Concluída
Aprimorar a divulgação de ferramentas de TI	DETI	Concluída
Estabelecer política de renovação do parque tecnológico	DETI	Concluída
Levantar as necessidades de integração de informações e sistemas	DETI	Concluída
Avaliar a viabilidade de integrar os sistemas existentes	DETI	A realizar
Estruturar projeto de implantação do Sistema Eletrônico de Informações	DETI	Cancelada
Estudar viabilidade de desenvolver sistema integrado de gestão	DETI	Cancelada

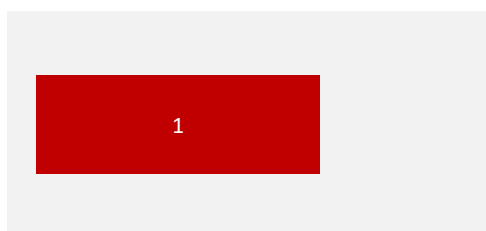
Comentários sobre as ações:

- O Conselho Federal de Enfermagem possui um projeto em curso de implantação de Sistema Eletrônico de Informações e que contemplará os conselhos regionais posteriormente, sendo vedada a adesão antecipada do Coren-BA à plataforma. Por isso, a ação “Estruturar projeto de implantação do Sistema Eletrônico de Informações” foi retirada do portfólio de ações estratégicas.
- O Conselho Federal de Enfermagem possui um projeto em curso de implantação de Sistema Integrado de Gestão e que contemplará os conselhos regionais posteriormente. Por isso, a ação “Estudar viabilidade de desenvolver sistema integrado de gestão” foi retirada do portfólio de ações estratégicas.

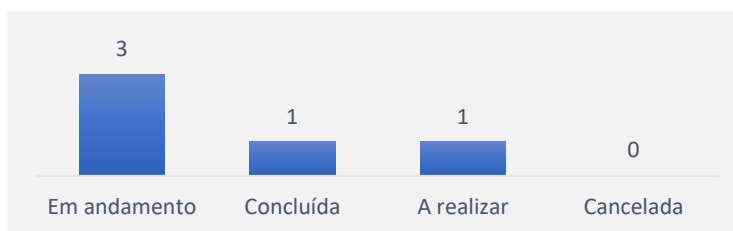
OE10: Otimizar a infraestrutura física e operacional

Adequar a infraestrutura física e operacional às necessidades das áreas e de funcionamento do órgão nos mais diversos setores e ambientes.

a. Performance do Objetivo:



b. Status do Plano de Ação:



Dos indicadores analisados que compõem o objetivo, não se encontrou nenhum indicador com desempenho dentro ou acima do esperado.

Quanto ao volume de execução do objetivo verifica-se um percentual de 80% de ações concluídas ou em andamento.

c. Indicadores

Indicador	Área relacionada	Meta Anual	Atual	Comparação Meta	Farol
IE012: Percepção da Infraestrutura	DEADM	60%	26%	44%	●
IT011: Chamados de Manutenção Predial	DEADM	15%	N/A	N/A	-

Comentário(s) sobre o(s) indicador(es):

- IE012: A grande parte das subseções do regional necessita de sérias intervenções, além de possuir móveis e equipamentos em estado regular ou ruim de conservação. Importantes intervenções previstas no projeto de Reestruturação das Subseções, iniciado em 2019, como a locação de novos ambientes, reformas, aquisição de mobiliário, veículos e equipamentos, em razão da limitação orçamentária, foram previstas apenas no

exercício 2020. Esses fatos podem ter influenciado no resultado do indicador, o qual foi extraído a partir da aplicação da Pesquisa de Clima Organizacional.

- IT011: O indicador não reuniu os atributos necessários para sua medição em 2019. Requer reavaliação de relevância e esforço.

d. Ações

Ação	Área relacionada	Status
Definir padrão de funcionamento das subseções	DEADM	Em andamento
Formar Grupo de Trabalho para elaborar política de armazenagem de arquivos	DEADM	Em andamento
Formar Grupo de Trabalho para elaborar política de transporte do Conselho	DEADM	Em andamento
Implantar contrato de manutenção predial ampliado	DEADM	Concluída
Avaliar utilização dos imóveis próprios do Conselho	DEADM	A realizar

Comentários sobre as ações:

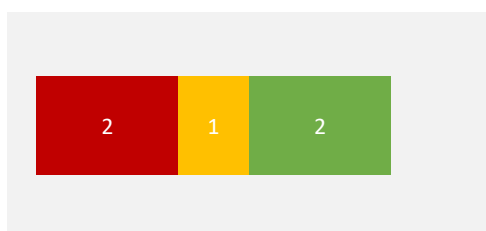
- Sem avaliações relevantes.

ORÇAMENTÁRIA

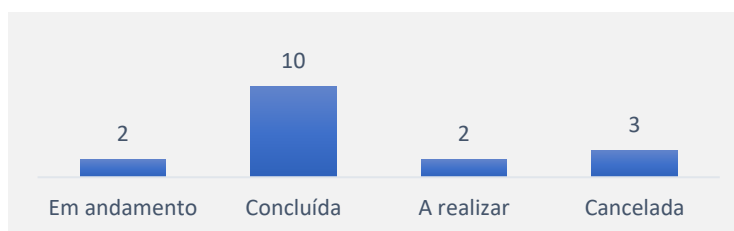
2.5 ORÇAMENTÁRIA

Os gráficos abaixo apresentam a performance geral das metas relacionadas à perspectiva, bem como o status geral das ações:

a. Performance da Perspectiva:



b. Status Geral dos Planos de Ação:

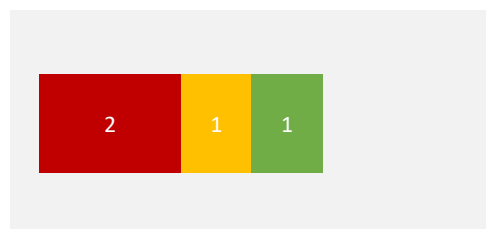


Dos indicadores analisados que compõem a perspectiva, 40% tiveram desempenho dentro ou acima do esperado, e 71% das ações foram concluídas ou se encontram em andamento. A seguir são apresentados os resultados de cada objetivo estratégico e suas ações vinculadas.

OE11: Aprimorar o sistema de adimplência

Tornar eficaz e eficiente o uso de ferramentas e técnicas que garantam adequada performance de arrecadação.

a. Performance do Objetivo:



b. Status do Plano de Ação:



Dos indicadores analisados que compõem o objetivo, 25% tiveram desempenho dentro ou acima do esperado.

Quanto ao volume de execução do objetivo verifica-se um percentual de 73% de ações concluídas ou em andamento.

c. Indicadores

Indicador	Área relacionada	Meta Anual	Atual	Comparação Meta	Farol
IE013: Adimplência dos contribuintes	DEFIN	60%	52%	87%	●
IE014: Faturamento	DEFIN	98%	101%	103%	●
IT012: Recuperação de créditos	DEFIN	40%	14%	35%	●
IT013: Ajuizamento de Ações de Cobrança	PROGER	100%	41%	41%	●

Comentário(s) sobre o(s) indicador(es):

- IE013: A questão da inadimplência é um grande desafio para os conselhos de fiscalização profissional, e o desempenho socioeconômico do país, bem como as condições de oferta de emprego no estado da Bahia, são fatores que influenciam na inadimplência dos contribuintes, situação que é potencializada pela baixa satisfação com os serviços prestados e pela limitação de mecanismos de cobrança aplicados atualmente pelo Conselho, influenciando, assim, no resultado do indicador.
- IT012: A fragilidade do processo de cobrança do regional e a situação explanada no item acima são fatores que influenciam no resultado do indicador.
- IT013: O indicador merece reavaliação do método de apuração, pois o resultado foi impactado pela quantidade de débitos que foram negociados antes do ajuizamento. Outro fator se refere a suspensão do procedimento, em razão da cobrança de custas antecipatórias para a inscrição dos débitos de anuidades. Requer reavaliação de relevância e esforço.

d. Ações

Ação	Área relacionada	Status
Firmar convênio com instituições para atualizar base de dados cadastrais	DEIRC	Em andamento
Emitir relatórios financeiros diários de baixa de pagamento de Dívida Ativa	UREC	Concluída
Estabelecer graduação de tipos de recuperação de crédito	UREC	Concluída
Estudar viabilidade e legalidade de contratação de empresa de cobrança empresarial	UREC	Concluída
Implantar rotina de acompanhamento de cumprimento de negociações de débito	UREC	Concluída
Qualificar o atendimento para inscritos em dívida ativa	UREC	Concluída
Realizar benchmarking de ações de cobrança com outros regionais	UREC	Concluída
Reavaliar política/canais de faturamento e negociação	UREC	Concluída
Atualizar normativo de requisição de lista junto a Responsáveis Técnicos(as)	UREC	Cancelada
Avaliar cobrança de inadimplentes via solicitação de nada consta ao RH da instituição	UREC	Cancelada
Implantar rotina anual de notificação de débitos	UREC	Cancelada

Comentários sobre as ações:

- Concluiu-se que a ação “Implantar rotina anual de notificação de débitos” faz parte das competências da Unidade de Recuperação de Crédito (UREC), não sendo uma nova ação estratégica do planejamento, e por essa razão esta foi cancelada.
- Concluiu-se que os objetivos da ação “Avaliar cobrança de inadimplentes via solicitação de nada consta ao RH da instituição” já estava compreendida na ação “Atualizar normativo de requisição de lista junto a Responsáveis Técnicos(as)”, e essa última faz parte da rotina da Unidade de Organizações (UORG), e por essa razão ambas foram canceladas.

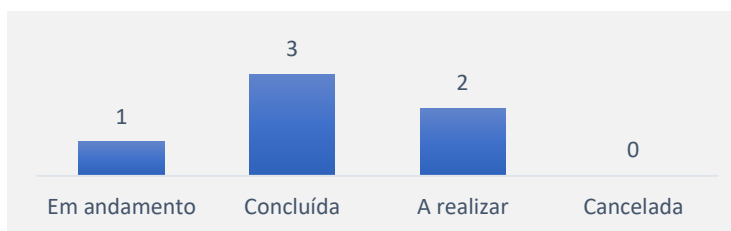
OE12: Qualificar a gestão da execução orçamentária

Aperfeiçoar o controle da construção e utilização do orçamento e vinculação deste às ações estratégicas de gestão.

a. Performance do Objetivo:



b. Status do Plano de Ação:



Dos indicadores analisados que compõem o objetivo, 100% tiveram desempenho dentro ou acima do esperado.

Quanto ao volume de execução do objetivo verifica-se um percentual de 67% de ações concluídas ou em andamento.

c. Indicadores

Indicador	Área relacionada	Meta Anual	Atual	Comparação Meta	Farol
IE015: Transposições orçamentárias	DEFIN	8%	5%	178%	●
IT014: Reuniões de acompanhamento de orçamento	APG	100%	N/A	N/A	-

Comentário(s) sobre o(s) indicador(es):

- IT014: O acompanhamento do orçamento é pauta fixa da Reunião de Gestores(as) e por essa razão não houve medição específica. Requer reavaliação da necessidade.

d. Ações

Ação	Área relacionada	Status
Emitir relatório semestral simplificado de execução do orçamento	APG	Em andamento
Implantar rotina de reuniões periódicas de acompanhamento de orçamento com gestores	APG	Concluída
Implantar sistema de gestão de contratos	DEADM	Concluída
Realizar avaliação qualitativa dos contratos	DEADM	Concluída
Implantar requisitos de qualidade na execução do contrato	DEADM	A realizar
Realizar ação de capacitação dos(as) fiscais de contrato	DEADM	A realizar

Comentários sobre as ações:

- Sem avaliações relevantes.

3. OPORTUNIDADES DE MELHORIA

Dentre as oportunidades de melhorias já identificadas ao longo do ano de 2019, tanto aquelas propostas pelos(as) gestores(as) que participam das reuniões de acompanhamento e avaliação quanto as propostas pela equipe da Assessoria de Planejamento e Gestão, temos:

1. Simplificação da sistemática de avaliação e monitoramento, com a adoção de um único tipo de reunião acompanhamento em lugar das três existentes;
2. Aumento do intervalo entre as reuniões de acompanhamento, proporcionando maior tempo para adoção das medidas, dadas as características da organização;
3. Revisão das iniciativas, de modo a priorizar ações estratégicas, incluir os novos projetos estratégicos já iniciados e excluir os não relevantes e as ações de rotina;
4. Revisão das metas e indicadores, a partir da avaliação de relevância e esforço, para manter apenas os mais estratégicos para a organização;
5. Revisão do critério de análise dos indicadores, buscando padronizar a forma de apuração e melhorar a comunicação dos resultados;
6. Revisão da estrutura de governança, para avaliação dos resultados e das alterações do plano; e
7. Redefinição da estratégia de comunicação e apresentação dos resultados.

As propostas supracitadas visam à simplificação do processo de monitoramento e controle da execução do Planejamento Estratégico Participativo 2019-2021, e objetivam também a otimização dos recursos, a melhoria da comunicação e da gestão do desempenho organizacional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ano de 2019 representou o primeiro do ciclo de 3 (três) anos que compreende o Planejamento Estratégico e o Plano Plurianual do Conselho Regional de Enfermagem da Bahia, e durante o exercício foi possível identificar os acertos e os pontos de melhoria do Planejamento Estratégico Participativo 2019-2021. Por ser um processo relativamente novo no Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, visto que apenas em 2016 os conselhos passaram a ter a obrigação de elaborar o Plano Plurianual, a gestão de tarefas, processos, projetos e indicadores ainda é um grande desafio, dada a baixa maturidade organizacional.

Vale ressaltar que o plano atual é resultado de um processo de construção participativo, que contou com o envolvimento de servidores(as), estagiários(as) e conselheiro(as), o que permitiu a obtenção de um documento completo e robusto. Somado à sistemática de acompanhamento e avaliação estabelecida pela Decisão nº 7, de 6 de julho de 2018, compõe um mecanismo direcionador das ações do órgão em prol do alcance dos resultados.

De um lado, a implementação do novo planejamento estratégico proporcionou maior direcionamento às ações, fortaleceu o relacionamento entre as áreas e seus projetos, melhorou o relacionamento entre os(as) gestores(as) e suas equipes, bem como ampliou a participação dos(as) servidores e a transparência da gestão. Do outro, revelou a forte necessidade de revisão do plano, dada a grande quantidade de indicadores, projetos e ações, como também da sistemática de acompanhamento e avaliação, principalmente, em razão da baixa maturidade organizacional, das limitações de recursos humanos e de outras restrições.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA BAHIA