

Planejamento Estratégico Participativo 2019 - 2021

**RELATÓRIO DE ENCERRAMENTO DE
PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO
CICLO 2019-2021**

Planejamento Estratégico Participativo 2019 - 2021

**RELATÓRIO DE ENCERRAMENTO DE
PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO
CICLO 2019-2021**

Salvador, 2022

CRÉDITOS

Conselho Regional de Enfermagem da Bahia – Coren-BA

DIRETORIA

Giszele de Jesus dos Anjos Paixão – Presidente

Holmes Rocha dos Santos Filho – Vice-Presidente

Stella Renathe Tolentino Silva Souza – Primeira Secretária

Jamile Santos de Carvalho – Segunda Secretária

Kátia Nascimento Gama – Primeira Tesoureira

Josimari Xavier dos Santos – Segunda Tesoureira

PLENÁRIO

CONSELHEIROS(AS) EFETIVOS(AS)

Cristiane Miranda da Silva – Coren-BA 352962-TE

Cristiane Moreira Azevedo – Coren-BA 791675-TE

Daniela Pinheiro dos Santos – Coren-BA 315781-ENF

Gabriela Souza de Oliveira – Coren-BA 218442-ENF

Gilma do Carmo Campos Alves – Coren-BA 279404-TE

Giszele de Jesus dos Anjos Paixão – Coren-BA 348141-ENF

Holmes Rocha dos Santos Filho – Coren-BA 228171-ENF

Jamile Carvalho Rodrigues – Coren-BA 263209-ENF

Jamile Santos de Carvalho – Coren-BA 419330-ENF

Jefferson Alves Santana – Coren-BA 435998-ENF

Joice dos Santos Reis – Coren-BA 341151-ENF

José Welton de Jesus – Coren-BA 568697-TE

Josimari Xavier dos Santos – Coren-BA 368373-TE

Kátia Nascimento Gama – Coren-BA 274445-TE

Maria Ângela da Conceição – Coren-BA 669821-TE

Maria Luiza Leitão Campelo – Coren-BA 112986-ENF



Stella Renathe Tolentino Silva Souza – Coren-BA 246136-ENF

CONSELHEIROS(AS) SUPLENTE

Ana Cristina da Cruz Ramos – Coren-BA 530492-TE

Aprigio da Silva Filho – Coren-BA 308999-TE

Cristiano Cardozo dos Santos – Coren-BA 278560-TE

Jamilly Alves Santana – Coren-BA 882100-TE

Joelma Ribeiro da Silva Freitas – Coren-BA 385933-ENF

Suzete Machado Bastos – Coren-BA 103443-TE

ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO - APG

Nadson Falcão de Oliveira – Assessor de Planejamento e Gestão

Gabriel da Silveira Silva Friederick – Coordenador de Planejamento e Orçamento

ELABORAÇÃO

Gabriel da Silveira Silva Friederick – Coordenador de Planejamento e Orçamento

SUMÁRIO

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

APRESENTAÇÃO

O Planejamento Estratégico 2019-2021 se constituiu num instrumento direcionador para a atuação do Conselho Regional de Enfermagem da Bahia, com monitoramento periódico, sendo o primeiro instrumento desse tipo a ser projetado para um período de três anos na instituição. Como toda iniciativa inovadora, o planejamento estratégico do Coren-BA enfrentou desafios durante sua execução que forneceram crescimento de expertise e oportunidades de melhoria para o desenvolvimento de instrumentos futuros que visem fortalecer o processo de gestão estratégica no Conselho.

O cenário de pandemia se apresentou como um grande dificultador do cumprimento fiel do plano nos anos de 2020 e 2021, forçando a organização a reorientar as suas ações estratégicas a fim de adaptar-se aos novos contextos gerados pelo quadro epidemiológico local e nacional. Deste modo, pode se perceber que as dificuldades impostas pelo cenário impactaram nos resultados alcançados no período face aquilo que se projetou para o mesmo, embora tenha que se considerar o início de um processo de criação de uma cultura de gestão estratégica até então inexistente na organização e com boas perspectivas de qualificação de resultados futuros.

O objetivo desse documento é apresentar os resultados de todo o ciclo 2019-2021 do Planejamento Estratégico do Coren-BA, fornecendo informações sobre os ganhos gerados para a organização a partir dos planos instituídos, as pendências existentes e as projeções de melhorias para a moldagem, monitoramento e execução dos próximos planejamentos estratégicos do Conselho.

VISÃO ESTRATÉGICA

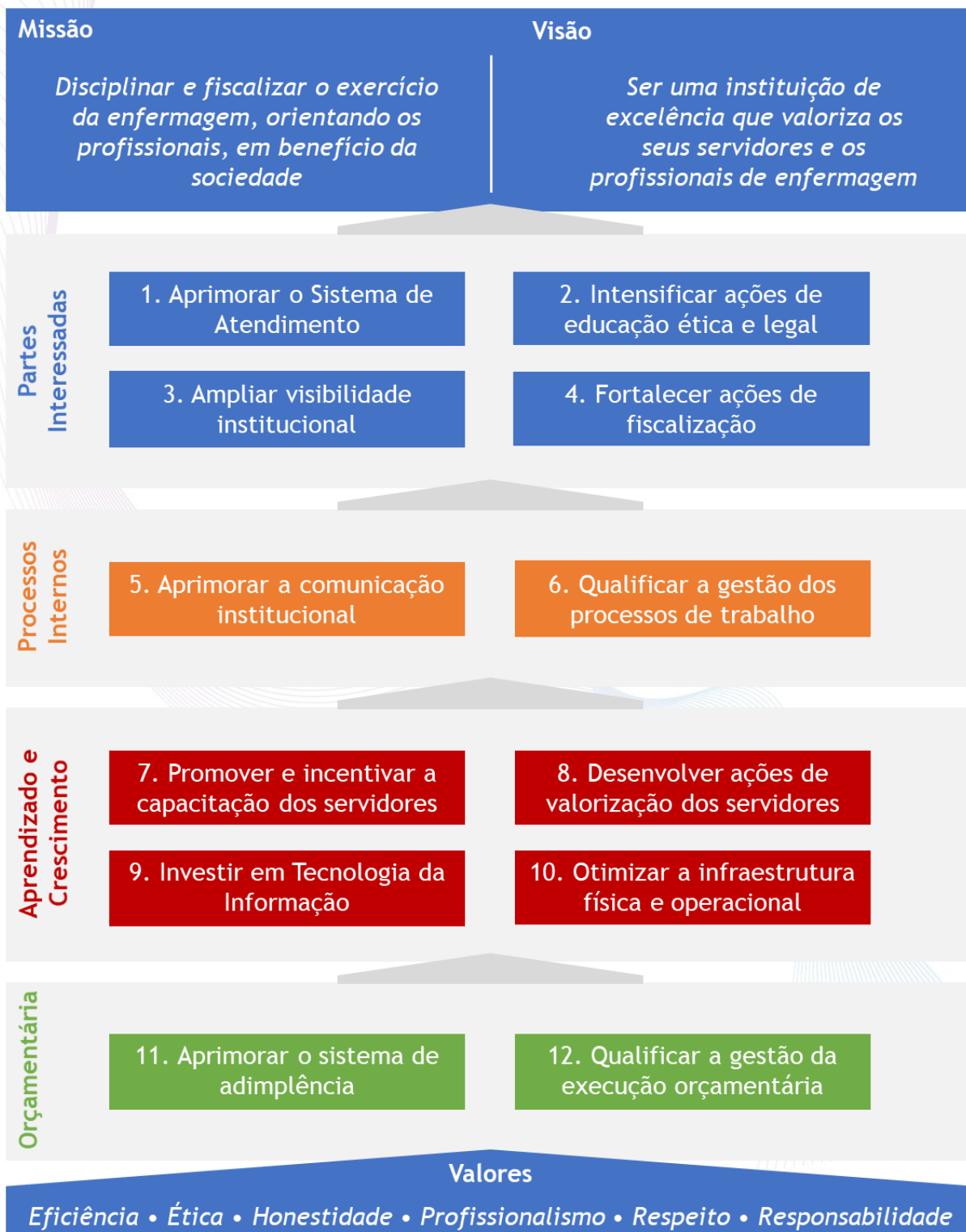
1. VISÃO ESTRATÉGICA

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

Ao todo, o Planejamento Estratégico Participativo do Coren-BA para o período compreendeu 12 (doze) objetivos estratégicos, distribuídos em 4 (quatro) perspectivas, com base no suporte do 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 foi 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.

1.1 MAPA ESTRATÉGICO



RESULTADO GLOBAL

2. RESULTADO GLOBAL

O ano de 2021 foi o terceiro do ciclo 2019-2021 do Planejamento Estratégico do Conselho Regional de Enfermagem da Bahia, marcando o encerramento deste ciclo. O resultado apurado ao final do ciclo indica um bom avanço no nível do processo de gestão estratégica no âmbito da organização. Observou-se um melhor nível de estruturação da elaboração da estratégia, do processo de construção de planos de ação, do estabelecimento de atribuições e responsabilidades perante o plano, e da implantação de indicadores que contribuiriam para elevar o nível de maturidade em gestão da estratégia da organização.

Por outro lado, o fim do ciclo também serviu para revelar as principais dificuldades da autarquia em termos de efetivação da gestão estratégica. A primeira delas diz respeito ao processo de construção de indicadores e metas, uma vez que em todos os anos do ciclo 30% ou mais dos indicadores não reuniram condição de aferição. Além disso, daqueles foram aferidos a melhor marca de indicadores em farol “verde” se deu no ano de 2020 quando 53% dos aferidos alcançaram tão marca, indicando que mesmo aqueles que tiveram condição de aferição apresentaram problemas de cumprimento de metas, o que implica em necessidade de revisão dos parâmetros estabelecidos quando da revisão de planejamentos futuros.

A segunda dificuldade identificada diz respeito ao número excessivo de indicadores estabelecidos e planos de ação elaborados, o que ocasionou em sobrecarga no monitoramento destes uma vez que a cultura de gestão da estratégia ainda se encontra em processo de consolidação. Assim, tal dificuldade revela a necessidade de que se estabeleçam planos estratégicos mais enxutos, proporcionais ao nível de maturidade identificado na organização.

Uma terceira, e última dificuldade, diz respeito a ausência da ocorrência das reuniões de monitoramento previstas nos atos normativos de aprovação do plano, fazendo com que os relatórios de aferição da execução do plano apenas fossem consolidados ao fim de um exercício

e não ao longo, criando obstáculos para a tomada de ações de correção de rumo durante a execução das estratégias.

Ademais, cumpre informar que, infelizmente, ao fim do plano os resultados de indicadores aferidas permite inferir que o Coren-BA não alcançou de forma plena a Visão estabelecida para o período de planejamento, uma vez que embora os indicadores de satisfação dos profissionais de enfermagem tenha alcançado resultados positivos nos últimos dois anos, o indicador de cumprimento da estratégia não alcançou a meta em nenhum dos três anos do ciclo e o indicador de percepção de valorização dos servidores não alcançou a meta no primeiro ano e não reuniu condições de aferição nos anos seguintes, assim relevando a necessidade de fortalecimento a orientação estratégica e monitoramento de cumprimento da Visão em planejamentos futuros.

Citados tais pontos, convém citar que o resultado global aferido retrata as valências e dificuldades no período e propicia à organização insumos para análises e implantação de melhorias em seu processo de gestão estratégia para ampliar a agregação de valor deste instrumento de governança às gestões futuras da autarquia.

Conforme já é de conhecimento, nos quadros a seguir, são apresentados os indicadores, a área responsável, a meta estabelecida para o exercício (Meta Anual), o resultado obtido (Resultado Anual), 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), cujo critério de avaliação se encontra no ANEXO A – ESTRUTURA DOS INDICADORES, do Planejamento Estratégico Participativo 2019-2021, disponível no sítio eletrônico da autarquia.

Figura 1 - Exemplo de Farol

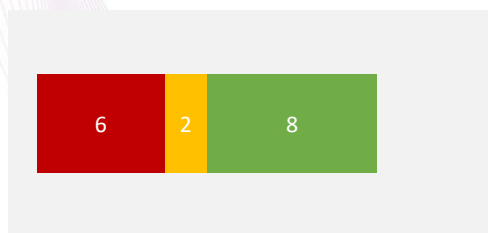


Figura 2 - Exemplo de Performance dos Indicadores

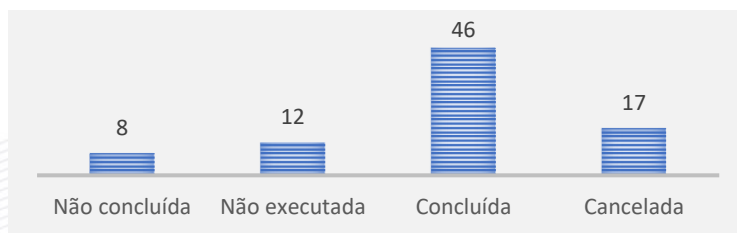


Os gráficos abaixo apresentam o desempenho geral de todos os indicadores avaliados em 2021, bem como o status geral das ações, traçando também um comparativo dos resultados aferidos ano a ano ao longo de todo o triênio 2019-2021.

a. Desempenho Geral:



b. Status Geral dos Planos de Ação:



Observa-se que dos indicadores analisados, 50% tiveram desempenho dentro ou acima do esperado, o que revela uma leve queda em comparação ao percentual aferido no exercício anterior (53%). Apesar disso, dos 32 indicadores estabelecidos para monitoramento do plano estratégico, apenas 16 (50%) apresentaram condição de aferição ao fim do exercício, demonstrando uma leve melhoria perante o total de indicadores aferidos no ano anterior (15). Tal fator é, pelo segundo ano seguido, justificado pela ausência de realização de nova pesquisa de clima em 2021, fato que impactou na aferição de quatro indicadores.

Analisando o volume de execução de ações do plano adotou-se uma mudança nos critérios de apresentação do resultado em razão do encerramento do ciclo. Assim, ações que se encontravam em andamento, ou que foram iniciadas, e não foram encerradas dentro do período do plano

foram classificadas como “Não Concluídas”, enquanto que ações que não chegaram a ser iniciadas dentro desse período foram categorizadas como “Não Executadas”.

Dito isto, se identificou um percentual de 55% de ações concluídas – ante o total de 83 ações estabelecidas – representando um crescimento em relação ao percentual do ano anterior (49%). Nesse contexto, as ações canceladas responderam por 20% do total, as não concluídas 10% e as não executadas 14%. Se avaliadas pelo critério de exclusão das ações canceladas (17) do universo de contagem, as ações concluídas atingiram o percentual de 70% perante as demais, ficando 12% das ações iniciadas, porém não concluídas, e 18% não executadas. Assim, vê-se que um terço do rol de ações que se mantiveram como propostas para conclusão até o fim do plano (66) não foram de fato executadas por completo, e que quase um terço destas (12) não foram sequer iniciadas dentro do horizonte de três anos do plano, o que reforça, a análise já feita anteriormente, da necessidade de se estruturar planos mais enxutos que contenham melhor capacidade de execução e controle por parte da organização.

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 | | |
|---|---------------------------|------|------|--------------------------------|------|------|
| | 2019 | 2020 | 2021 | 2019 | 2020 | 2021 |
| OE1: Aprimorar o sistema de atendimento | 50% | 100% | 100% | 50% | 62% | 69% |
| OE2: Intensificar ações de educação ética e legal | 100% | 67% | 50% | 100% | 83% | 83% |
| OE3: Ampliar visibilidade institucional | 0% | 100% | 100% | 40% | 40% | 40% |

| | | | | | | |
|---|------|------|-----|-----|------|-----|
| OE4: Fortalecer ações de fiscalização | 100% | 0% | 0% | 50% | 50% | 50% |
| OE5: Aprimorar a comunicação institucional | 0% | - | - | 71% | 100% | 86% |
| OE6: Qualificar a gestão dos processos de trabalho | 0% | - | - | 43% | 43% | 29% |
| OE7: Promover e incentivar a capacitação dos servidores | 0% | - | - | 60% | 20% | 20% |
| OE8: Desenvolver ações de valorização do servidor | 0% | - | - | 25% | 50% | 50% |
| OE9: Investir em tecnologia da informação | 50% | 50% | 50% | 63% | 63% | 50% |
| OE10: Otimizar a infraestrutura física e operacional | 0% | - | - | 80% | 60% | 40% |
| OE11: Aprimorar o sistema de adimplência | 25% | 0% | 50% | 73% | 73% | 64% |
| OE12: Qualificar a gestão da execução orçamentária | 100% | 100% | 0% | 67% | 67% | 50% |

Analisando, primeiramente, os resultados dos indicadores de desempenho novamente merecem destaque os objetivos 1 e 3, que pelo segundo ano consecutivo apresentaram resultado positivo em todos os seus indicadores aferidos, terminando o ciclo como os objetivos de melhor resultado em termos de alcance de metas estabelecidas.

Negativamente chama a atenção o objetivo estratégico nº 12 que havia apresentado boa consolidação nos dois primeiros anos, todavia teve piora de resultado em todos os seus indicadores aferidos, o que alerta a necessidade de revisar os instrumentos e práticas relativas ao processo de gestão da execução orçamentária pelo Coren-BA.

O final do ciclo apontou também que, pelo segundo ano consecutivo, os objetivos estratégicos nº 5, 6, 7, 8 e 10 não obtiveram condições de aferição, assim como já não tinham alcançado resultado positivo no ano de 2019. Nestes termos, convém orientar que a organização necessita

qualificar os parâmetros estabelecidos para as perspectivas de Processos Internos e de Aprendizado e Crescimento, de modo a estabelecer melhor nível de sustentação do nível estratégico que subsidia a perspectiva de Partes Interessadas.

Vale destacar, conforme dito anteriormente, que a não realização da Pesquisa de Clima pelo segundo ano consecutivo impactou na ausência de aferição de indicadores constituídos dentro destes objetivos estratégicos. Assim, se faz necessário que a instituição retome a Pesquisa de Clima como instrumento de gestão organizacional de modo a qualificar a base dados para indicadores dos seus planejamentos estratégicos futuros e garantir maior nível de acompanhamento da satisfação do quadro de pessoal.

No que tange à execução do plano plurianual percebe-se que 5 (cinco) objetivos – OE 2, 3, 4, 7 e 8 – apresentaram manutenção do percentual de execução de ações previstas. Por sua vez, outros 6 (seis) objetivos – OE 5, 6, 9, 10, 11 e 12 – apresentaram decréscimo no volume de execução em razão das ações que se encontravam em andamento no exercício anterior que, todavia, não foram concluídas até o fim deste ciclo de planejamento. Por fim, o objetivo 1 apresentou aumento no número de ações concluídas, enquanto que o objetivo nº 5 se consolidou como o de maior volume de ações concluídas ao fim do plano estratégico.

Analisando os objetivos no somatório dos resultados (indicadores e ações) vê-se que OE1: Aprimorar o sistema de atendimento se consolidou como objetivo de maior destaque tanto em termos do resultado dos indicadores aferidos quanto do volume de ações concluídas. Todavia, o OE7: Promover e incentivar a capacitação dos servidores se firmou como o objetivo de pior desempenho, pela não apresentação de resultados positivos de indicadores nos três anos e por deter o menor volume de ações concluídas no período, o que reflete um alerta a organização da necessidade de rever a política de gestão de pessoas pra promover ações coordenadas e estratégicas de capacitação do seu quadro de pessoal.

| Perspectiva | Resultado dos indicadores | | | Resultado dos projetos e ações | | |
|---------------------------|---------------------------|------|------|--------------------------------|------|------|
| | 2019 | 2020 | 2021 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Partes Interessadas | 57% | 63% | 57% | 63% | 60% | 63% |
| Processos Internos | 0% | - | - | 57% | 71% | 57% |
| Aprendizado e Crescimento | 20% | 50% | 50% | 59% | 50% | 41% |
| Orçamentária | 40% | 33% | 40% | 71% | 71% | 59% |

Ao se realizar a análise por perspectiva nota-se que, seguindo o comportamento observado nos demais anos do ciclo de planejamento, a de Partes Interessadas se consolidou como detentora do melhor resultado (57%) em termos de indicadores, enquanto que a de Processos Internos apresentou, pelo segundo ano consecutivo, impossibilidade de aferição de indicadores, o que aponta a necessidade de amadurecimento na construção de indicadores previstos para essa perspectiva em planejamentos futuros.

Quanto às ações, é possível observar que a perspectiva de Processos Internos e de Partes Interessadas concluíram o ciclo de planejamento com o mesmo percentual de execução verificado ao fim do primeiro ano do ciclo, novamente ressaltando que no primeiro ano foram contabilizadas as ações concluídas e as em andamento, enquanto que no fim do ciclo se contabilizaram apenas as concluídas de fato. A perspectiva de Partes Interessadas, deste modo, concluiu o ciclo com o maior volume de ações concluídas dentro do período estabelecido. Também se vê que apenas a perspectiva de Aprendizado e Crescimento não atingiu ao menos 50% de execução dos planos de ação estabelecidos, o que denota a necessidade um melhor gerenciamento das ações vinculadas a essa perspectiva em planos de ação futuros.

É possível inferir que ao fim deste ciclo de planejamento a perspectiva de topo (Partes Interessadas) se consolidou como a de maior destaque ante as demais, tanto em resultados de indicadores quanto em percentual de execução de ações. Por sua vez, as perspectivas intermediárias (Aprendizado e Crescimento e Processos Internos), também se apresentaram como de maior nível de carência em termos de operacionalização de ações e aferição de resultados, necessitando de maiores estudos para acompanhamentos de seus desdobramentos no próximo ciclo de 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 | Meta Anual | Resultado Anual | | | Farol |
|--|------------|-----------------|------|------|-------|
| | | 2019 | 2020 | 2021 | |
| IB001: Cumprimento da Estratégia | 10% | 33% | 25% | 25% | ● |
| IB002: Satisfação dos profissionais com entregas do Conselho | 80% | N/A | 89% | 86% | ● |
| IB003: Percepção de valorização pelos servidores | 80% | 38% | N/A | N/A | - |

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

- IB001: Em 31/12/2021, do total de indicadores (32), 50% reuniam as condições necessárias para serem medidos (16). Embora 50% destes tenham obtido resultado satisfatório, o indicador avalia o número de resultados positivo frente o somatório de todos os indicadores, logo tendo 8 (oito) indicadores satisfatórios frente a 32 (trinta e

dois) estabelecidos, havendo manutenção do resultado atingido no ano anterior e não alcance da meta estabelecida para o período.

- IB002: Resultado obtido a partir de aplicação de avaliação de satisfação dos profissionais com o atendimento prestado nas unidades do Coren-BA. Como não houve realização de eventos promovidos pelas Câmaras Técnicas em 2021, o resultado deste indicador espelha apenas o resultado aferido no indicador IE 001 – Satisfação com o Atendimento.
- IB003: O indicador não reuniu os atributos necessários para sua medição em 2021. Não houve a realização de nova Pesquisa de Clima que pudesse produzir os insumos necessários para alimentação do indicador.

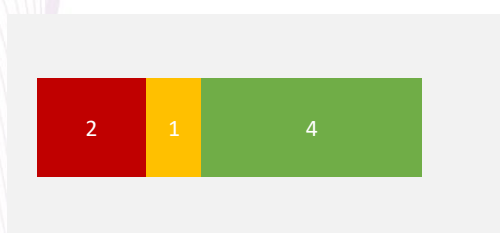
Os demais indicadores serão analisados separadamente, a seguir, a partir das 4 (quatro) perspectivas: Partes Interessadas, Processos Internos, Aprendizado e Crescimento e Orçamentária.

PARTES INTERESSADAS

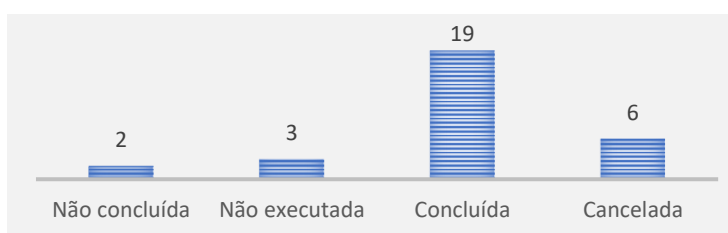
2.2 PARTES INTERESSADAS

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:

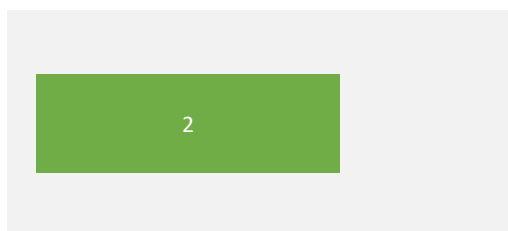


Dos indicadores analisados que compõem a perspectiva, 57% tiveram desempenho dentro ou acima do esperado e 63% das ações foram concluídas. A seguir são apresentados os resultados de cada objetivo estratégico e suas ações vinculadas.

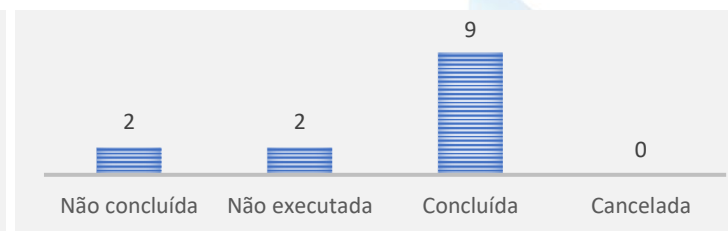
OE1: Aprimorar o sistema de atendimento

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, 100% tiveram desempenho próximo do esperado, mantendo o resultado obtido no ano de 2020.

Quanto ao volume de execução do objetivo verifica-se um percentual de 69% de ações concluídas.

c. Indicadores

| Indicador | Área relacionada | Meta Anual | Resultado | | | Farol |
|---------------------------------------|------------------|------------|-----------|------|------|-------|
| | | | 2019 | 2020 | 2021 | |
| IE001: Satisfação com o atendimento | AGEP | 80% | 51% | 89% | 86% | ● |
| IT001: Portfólio de serviços digitais | AGEP | 80% | 17% | 65% | 71% | ● |
| IT002: Atendimento de segundo nível | AGEP | 5% | N/A | N/A | N/A | - |

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

- IE001: O indicador apresentou variação de queda em comparação ao exercício anterior, porém se manteve acima da meta estabelecida.
- IT001: Houve a adição de mais um novo serviço (Certidão de Adimplência) ao portfólio digital, atingindo 12 dos 17 serviços constantes na Carta de Serviços em formato digital.
- IT002: O indicador não reuniu os atributos necessários para sua medição em 2021, assim como não havia atingido em 2019 e 2020.

d. Ações

| Ação | Área relacionada | Status |
|--|------------------|---------------|
| Revisar fluxos e prazos de serviços | AGEP | Não concluída |
| Formar Grupo de Trabalho para discussão e revisão de normas de atendimento | AGEP | Não concluída |
| Implantar rotina de verificação contínua inconsistências cadastrais | NUCOM | Não executada |
| Implantar monitoramento mensal de requerimento de inscrição | DEIRC | Não executada |

| | | |
|---|-------|-----------|
| Elaborar programação mensal de comunicação via TVs | DEIRC | Concluída |
| Elaborar programação de unificação de cadastro de pessoas jurídicas | DEIRC | Concluída |
| Desenvolver avaliação dos serviços virtuais | AGEP | Concluída |
| Realizar divulgação de eventos no atendimento | NUCOM | Concluída |
| Qualificar instrumentos de avaliação da satisfação no atendimento | AGEP | Concluída |
| Avaliar ferramentas de atendimento | AGEP | Concluída |
| Padronizar protocolos de serviços | DEIRC | Concluída |
| Aprimorar ferramentas de monitoramento dos atendimentos prestados | AGEP | Concluída |
| Implantar rotina de acompanhamento/atualização de resoluções | AGEP | Concluída |

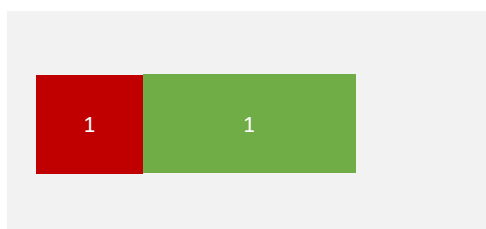
Comentários sobre as ações:

- Sem avaliações relevantes.

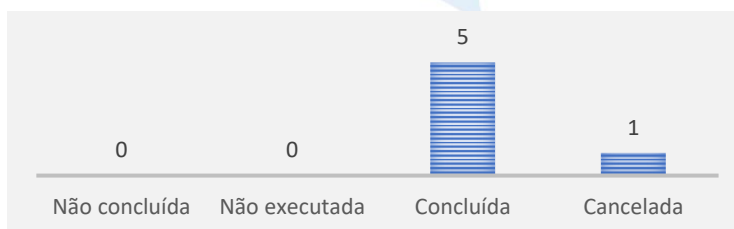
OE2: Intensificar ações de educação ética e legal

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, 50% tiveram desempenho dentro ou acima do esperado, apresentando queda em relação ao resultado aferido em 2020 (67%).

Quanto ao volume de execução do objetivo verifica-se um percentual de 83% de ações concluídas, mantendo o resultado aferido em 2020.

c. Indicadores

| Indicador | Área relacionada | Meta Anual | Resultado | | | Farol |
|---|------------------|------------|-----------|------|------|-------|
| | | | 2019 | 2020 | 2021 | |
| IE002: Ações de educação ética e legal | CT | 15% | 79% | 38% | 638% | ● |
| IT003: Participação em eventos de capacitação | CT | 80% | 73% | 58% | N/A | - |
| IT004: Atendimento a Solicitações Técnicas | CT | 95% | 91% | 90% | 52% | ● |

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

- IE002: Em 2020 não foram realizados eventos. O bom resultado se deveu ao aumento do número de assessoramentos técnicos (347) prestados Departamento de Fiscalização. Todavia, convém ressaltar possível ausência de uniformidade em relação ao critério utilizado para levantamento do dado no ano passado, o que requer melhor detalhamento dos critérios de aferição de indicadores futuros.
- IT003: O indicador não reuniu os atributos necessários para sua medição em 2021, uma vez que não foram promovidos eventos pelas Câmaras Técnicas neste ano.
- IT004: Foram recebidos 212 pedidos de orientação técnica, sendo 110 respondidos e 02 encontrando-se sob pendência, fazendo com que o indicador apresentasse drástica queda em relação aos resultados aferidos nos anos anteriores.

d. Ações

| Ação | Área relacionada | Status |
|--|------------------|-----------|
| 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 |
| Criar cartilhas e protocolos de temas da enfermagem | CT | Cancelada |

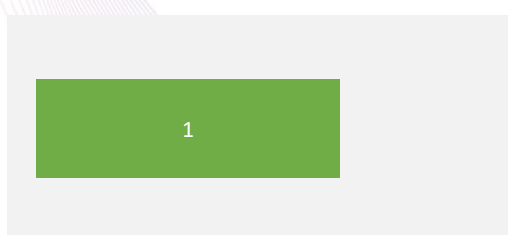
Comentários sobre as ações:

- 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:



Há um único indicador que compõe o objetivo e este apresentou 100% de desempenho dentro ou acima do esperado, mantendo o resultado aferido em 2020.

Quanto ao volume de execução do objetivo verifica-se um percentual de 40% de ações concluídas, também mantendo o percentual verificado no ano anterior.

c. Indicadores

| Indicador | Área relacionada | Meta Anual | Resultado | | | Farol |
|-----------------------------|------------------|------------|-----------|------|------|--------------------------------------|
| | | | 2019 | 2020 | 2021 | |
| IE003: Divulgação das ações | NUCOM | 30% | 14% | 225% | 98% | ● |

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

- IE003: Foram computadas 392 notícias publicadas em site além de 797 postagens em redes sociais, apresentando crescimento nos dois tipos de ação e contribuindo para que o índice apresentasse relevante melhoria.

d. Ações

| Ação | Área relacionada | Status |
|---|------------------|---------------|
| Elaborar vídeos explicativos dos trabalhos das Câmaras Técnicas | NUCOM | Não executada |
| 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 | Cancelada |
| Desenvolver projetos conjuntos com órgãos institucionais e instituições de ensino | GABP | Cancelada |

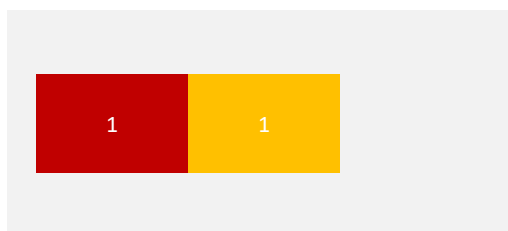
Comentários sobre as ações:

- Sem avaliações relevantes.

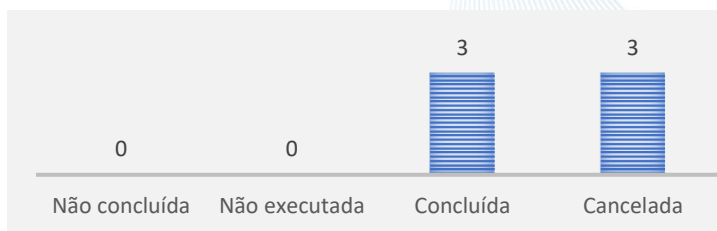
OE4: Fortalecer ações de fiscalização

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, nenhum obteve desempenho dentro ou acima do esperado, mantendo o resultado aferido em 2020.

Quanto ao volume de execução do objetivo verifica-se um percentual de 50% de ações concluídas, representando uma manutenção do resultado aferido no ano anterior.

c. Indicadores

| Indicador | Área relacionada | Meta Anual | Resultado | | | Farol |
|-------------------------------------|------------------|------------|-----------|------|------|-------|
| | | | 2019 | 2020 | 2021 | |
| IE004: Reparação de irregularidades | DEFIS | 70% | N/A | 39% | 12% | ● |
| IT005: Ações de fiscalização | DEFIS | 80% | 71% | 57% | 56% | ● |

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

- IE004: Foram identificadas 838 irregularidades no exercício das quais 104 foram sanadas, apresentando queda em relação ao ano anterior.
- IT005: O indicador apresentou queda em comparação ao exercício anterior, alcançando o menor índice verificado em todo o ciclo de planejamento.

d. Ações

| Ação | Área relacionada | Status |
|--|------------------|-----------|
| Reavaliar adequação de transportes para atividades de fiscalização | DEFIS | Concluída |
| Definir kit de aparatos tecnológicos 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:

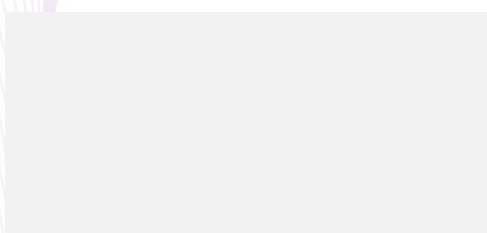
- Sem avaliações relevantes.

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:

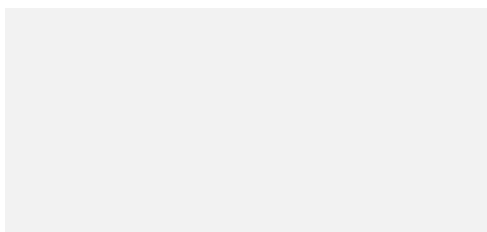


A perspectiva não apresentou nenhum indicador que reunisse os atributos necessários para sua medição e 57% das ações foram concluídas. A seguir são apresentados os resultados de cada objetivo estratégico e suas ações vinculadas.

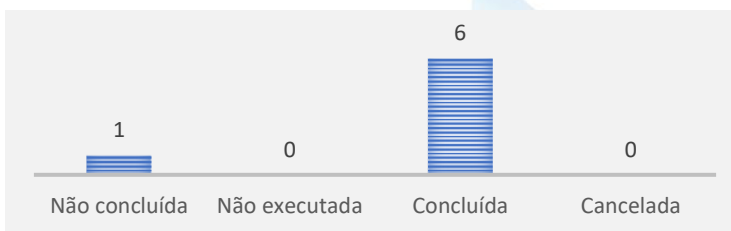
OE5: Aprimorar a comunicação institucional

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:



O objetivo estratégico não obteve nenhum indicador que reunisse atributos necessários à sua mensuração, repetindo o resultado aferido em 2020.

Quanto ao volume de execução do objetivo verifica-se um percentual de 86% de ações concluídas, o que representa uma queda em relação ao percentual aferido no ano anterior (100%), justificado pelas ações que se encontravam em andamento, mas que não foram concluídas dentro do período estabelecido para o ciclo de planejamento.

c. Indicadores

| Indicador | Área relacionada | Meta Anual | Resultado | | | Farol |
|---|------------------|------------|-----------|------|------|-------|
| | | | 2019 | 2020 | 2021 | |
| IE005: Satisfação com a Comunicação Interna | NUCOM | 70% | 37% | N/A | N/A | - |
| IE006: Satisfação com a Comunicação Externa | NUCOM | 70% | N/A | N/A | N/A | - |
| IT006: Reuniões Setoriais Periódicas | APG | 80% | N/A | N/A | N/A | - |

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

- IE005: O indicador não reuniu os atributos necessários para sua medição em 2021, uma vez que, novamente, não foi realizada a Pesquisa de Clima Organizacional e nenhum outro instrumento substitutivo foi aplicado.
- IE006: O indicador não reuniu os atributos necessários para sua medição em 2021, tal qual acontecera nos dois outros exercícios.
- IT006: A sistemática de reuniões periódicas não foi retomada em 2021 o que impossibilitou a avaliação do indicador, que também não fora avaliado nos outros dois anos.

d. Ações

| Ação | Área relacionada | Status |
|---|------------------|---------------|
| Melhorar navegabilidade do site | NUCOM | Não concluída |
| Divulgar informações de discussão em colegiado gestor | GABP | Concluída |
| Elaborar política de comunicação interna e externa | NUCOM | 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 |

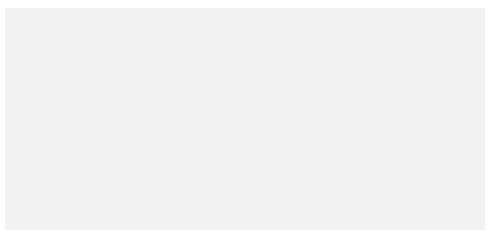
Comentários sobre as ações:

- Sem avaliações relevantes.

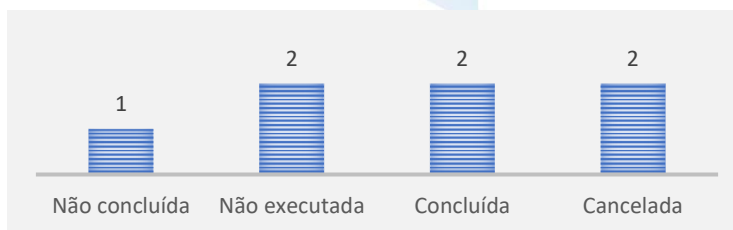
OE6: Qualificar a gestão dos processos de trabalho

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

a. Performance do Objetivo:



b. Status do Plano de Ação:



O objetivo estratégico não obteve nenhum indicador que reunisse atributos necessários à sua mensuração, repetindo o resultado aferido em 2020.

Quanto ao volume de execução do objetivo verifica-se um percentual de 29% de ações concluídas, o que representa uma queda em relação ao percentual aferido no ano anterior (43%), justificado pelas ações que se encontravam em andamento, mas que não foram concluídas dentro do período estabelecido para o ciclo de planejamento.

c. Indicadores

| Indicador | Área relacionada | Meta Anual | Resultado | | | Farol |
|---|------------------|------------|-----------|------|------|-------|
| | | | 2019 | 2020 | 2021 | |
| IE007: Manualização de Processos | APG | 100% | N/A | N/A | N/A | - |
| IE008: Desempenho Operacional | APG | 80% | N/A | N/A | N/A | - |
| IT007: Cobertura de medição do desempenho | APG | 100% | 41% | N/A | N/A | - |

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

- IE007: O indicador não reuniu os atributos necessários para sua medição em 2021, assim como não havia reunido nos dois anos anteriores. A Instrução Normativa nº 1/2020 foi revogada durante o exercício.
- IE008: O indicador não reuniu os atributos necessários para sua medição em 2021, assim como não havia reunido nos dois anos anteriores.
- IT007: O indicador não reuniu os atributos necessários para sua medição em 2021, assim como não havia reunido em 2020.

d. Ações

| Ação | Área relacionada | Status |
|---|------------------|---------------|
| Reelaborar instruções normativas do regional | APG | Não concluída |
| Desenhar fluxos de processos | APG | Não executada |
| Elaborar o Caderno de Processos | APG | Não executada |
| Levantar instruções normativas vigentes e em construção | APG | Concluída |

| | | |
|--|-----|-----------|
| Levantar normativos federais dos processos de trabalho | APG | Concluída |
| Implantar indicadores de desempenho setoriais | APG | Cancelada |
| Realizar controle de desempenho periódico | APG | Cancelada |

Comentários sobre as ações:

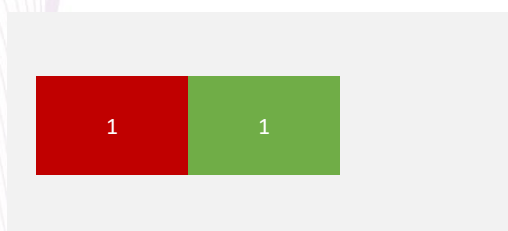
- Sem avaliações relevantes.

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:

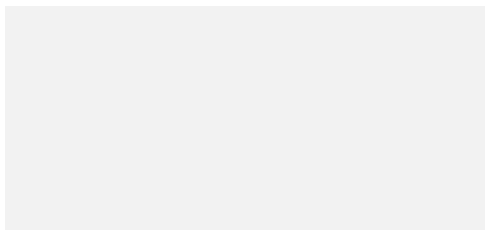


Dos indicadores analisados que compõem a perspectiva, 50% tiveram desempenho dentro ou acima do esperado, e 41% das ações foram concluídas. A seguir são apresentados os resultados de cada objetivo estratégico e suas ações vinculadas.

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:



O objetivo estratégico não obteve nenhum indicador que reunisse atributos necessários à sua mensuração, repetindo o resultado aferido em 2020.

Quanto ao volume de execução do objetivo verifica-se um percentual de 20% de ações concluídas, mantendo o volume atingido no ano anterior.

c. Indicadores

| Indicador | Área relacionada | Meta Anual | Resultado | | | Farol |
|--|------------------|------------|-----------|------|------|-------|
| | | | 2019 | 2020 | 2021 | |
| IE009: Prontidão do Capital Humano | NUGEP | 80% | N/A | N/A | N/A | - |
| IT008: Participação Setorial em Ações de Capacitação | NUGEP | 70% | 37% | N/A | N/A | - |

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

- IE009: O indicador não reuniu os atributos necessários para sua medição em 2021, assim como já não havia reunido nos dois anos anteriores. As competências foram mapeadas, mas não houve Avaliação de Desempenho, Elaboração de Manuais e Declaração de Conhecimento técnico para avaliar competências detidas.
- IT008: O indicador não reuniu os atributos necessários para sua medição em 2021, assim como já não havia sido medido em 2020. Não houve ações de capacitação no ano de 2020.

d. Ações

| Ação | Área relacionada | Status |
|--|------------------|---------------|
| Criar sistemática de multiplicação do conhecimento | NUGEP | Não executada |
| Emitir declaração de conhecimento técnico | NUGEP | Não executada |
| Nivelar conhecimentos básicos setoriais | NUGEP | Não executada |

| | | |
|---|-------|-----------|
| Elencar competências técnicas e comportamentais de cargos e funções | NUGEP | Concluída |
| Formar Grupo de Trabalho para implantar programa de incentivo à capacitação | NUGEP | Cancelada |

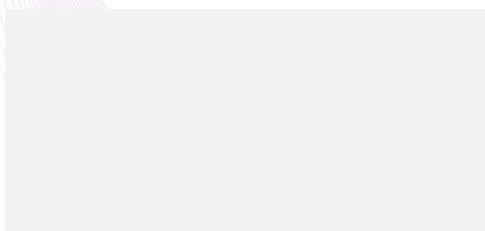
Comentários sobre as ações:

- Sem avaliações relevantes.

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:



O objetivo estratégico não obteve nenhum indicador que reunisse atributos necessários à sua mensuração, repetindo o resultado aferido em 2020.

Quanto ao volume de execução do objetivo verifica-se um percentual de 50% de ações concluídas, mantendo o volume atingido no ano anterior.

c. Indicadores

| Indicador | Área relacionada | Meta Anual | Resultado | | | Farol |
|--|------------------|------------|-----------|------|------|-------|
| | | | 2019 | 2020 | 2021 | |
| IE010: Satisfação com ações de valorização | NUGEP | 70% | 35% | N/A | N/A | - |
| IT009: Ações de valorização implementadas | NUGEP | 70% | N/A | N/A | N/A | - |

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

- IE010: O indicador não reuniu os atributos necessários para sua medição em 2021, tal qual já havia sido verificado em 2020, dado que não houve a aplicação da Pesquisa de Clima Organizacional.
- IT009: O indicador não reuniu os atributos necessários para sua medição em 2021, assim como não havia reunido nos dois anos anteriores.

d. Ações

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

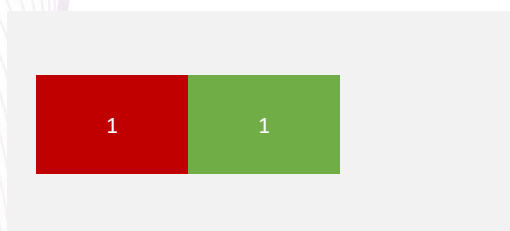
Comentários sobre as ações:

- Sem avaliações relevantes.

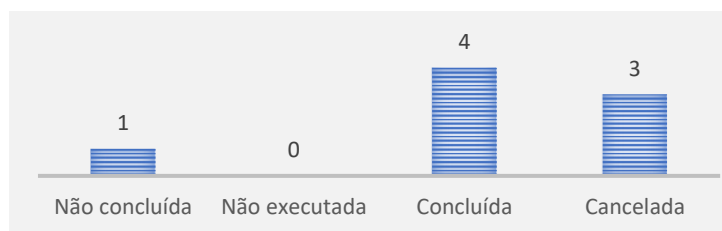
OE9: Investir em tecnologia da informação

Progredir 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, mantendo o resultado aferido no ano de 2020.

Quanto ao volume de execução do objetivo verifica-se um percentual de 50% de ações concluídas, o que representa uma queda em relação ao percentual aferido no ano anterior (63%), justificado pelas ações que se encontravam em andamento, mas que não foram concluídas dentro do período estabelecido para o ciclo de planejamento.

c. Indicadores

| Indicador | Área relacionada | Meta Anual | Resultado | | | Farol |
|----------------------------------|------------------|------------|-----------|------|------|-------|
| | | | 2019 | 2020 | 2021 | |
| IE011: Investimento em TI | DETI | 100% | 84% | 91% | 0% | ● |
| IT010: Qualidade de computadores | DETI | 70% | 66% | 65% | 62% | ● |

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

- IE011: Não foram realizados investimentos em TI no ano de 2021, embora tem havido previsão orçamentária para tal.

- IT010: O indicador manteve proximidade com o patamar aferido em 2020 (65%), novamente alcançando a meta.

d. Ações

| Ação | Área relacionada | Status |
|--|------------------|---------------|
| Implantar o Plano Diretor de Tecnologia da Informação (PDTI) | DETI | Não concluída |
| 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 | Cancelada |
| Estruturar projeto de implantação do Sistema Eletrônico de Informações | DETI | Cancelada |
| Estudar viabilidade de desenvolver sistema integrado de gestão | DETI | Cancelada |

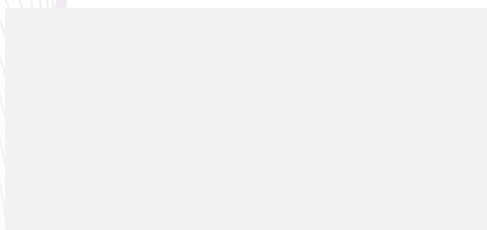
Comentários sobre as ações:

- Sem avaliações relevantes.

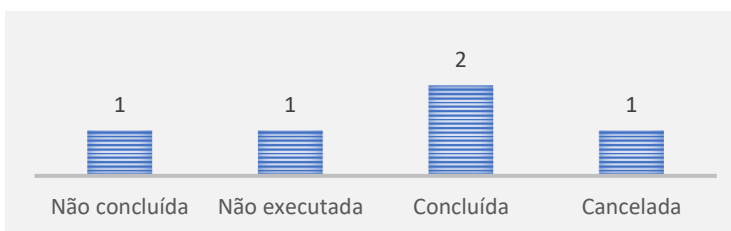
OE10: Otimizar a infraestrutura física e operacional

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:



O objetivo estratégico não obteve nenhum indicador que reunisse atributos necessários à sua mensuração, repetindo o resultado aferido em 2020.

Quanto ao volume de execução do objetivo verifica-se um percentual de 40% de ações concluídas, o que representa uma queda em relação ao percentual aferido no ano anterior (60%), justificado pelas ações que se encontravam em andamento, mas que não foram concluídas dentro do período estabelecido para o ciclo de planejamento.

c. Indicadores

| Indicador | Área relacionada | Meta Anual | Resultado | | | Farol |
|--|------------------|------------|-----------|------|------|-------|
| | | | 2019 | 2020 | 2021 | |
| IE012: Satisfação com a infraestrutura | DEADM | 70% | 26% | N/A | N/A | - |
| IT011: Chamados de Manutenção Predial | DEADM | 15% | N/A | N/A | N/A | - |

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

- IE012: O indicador não reuniu os atributos necessários para sua medição em 2021, assim não havia reunido em 2020, dado que não houve, novamente, a aplicação da Pesquisa de Clima Organizacional.

- IT011: O indicador não reuniu os atributos necessários para sua medição em 2021, assim como não havia reunido nos dois anos anteriores.

d. Ações

| Ação | Área relacionada | Status |
|--|-------------------------|---------------|
| Formar Grupo de Trabalho para elaborar política de transporte do Conselho | DEADM | Não concluída |
| Formar Grupo de Trabalho para elaborar política de armazenagem de arquivos | DEADM | Não executada |
| Definir padrão de funcionamento das subseções | DEADM | Concluída |
| Implantar contrato de manutenção predial ampliado | DEADM | Concluída |
| Avaliar utilização dos imóveis próprios do Conselho | DEADM | Cancelada |

Comentários sobre as ações:

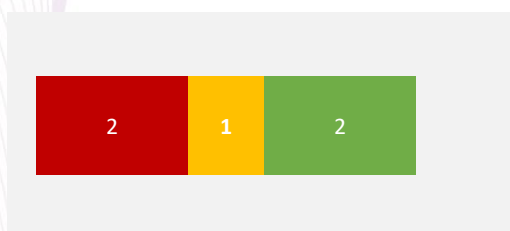
- Sem avaliações relevantes.

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:

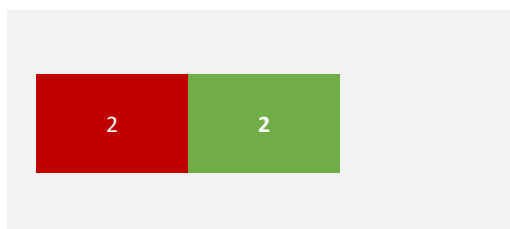


Dos indicadores analisados que compõem a perspectiva, 40% tiveram desempenho dentro ou acima do esperado, e 59% das ações foram concluídas. A seguir são apresentados os resultados de cada objetivo estratégico e suas ações vinculadas.

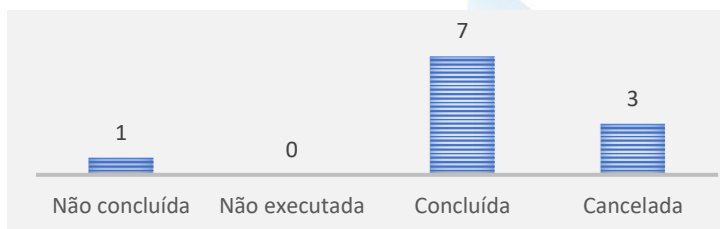
OE11: Aprimorar o sistema de adimplência

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, 50% tiveram desempenho dentro ou acima do esperado, qualificando o resultado verificado no ano de 2020 (0%).

Quanto ao volume de execução do objetivo verifica-se um percentual de 64% de ações concluídas ou em andamento, o que representa uma queda em relação ao percentual aferido no ano anterior (73%), justificado pelas ações que se encontravam em andamento, mas que não foram concluídas dentro do período estabelecido para o ciclo de planejamento.

c. Indicadores

| Indicador | Área relacionada | Meta Anual | Resultado | | | Farol |
|---|------------------|------------|-----------|------|------|-------|
| | | | 2019 | 2020 | 2021 | |
| IE013: Adimplência dos contribuintes | DEFIN | 70% | 52% | 49% | 49% | ● |
| IE014: Arrecadação do exercício | DEFIN | 100% | 101% | 76% | 101% | ● |
| IT012: Recuperação de créditos | DEFIN | 40% | 14% | N/A | 30% | ● |
| IT013: Ajuizamento de Ações de Cobrança | PROGER | 100% | 41% | N/A | 83% | ● |

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

- IE013: O indicador apresentou o mesmo resultado verificado em 2020, mostrando estabilização do índice de adimplência.
- IE014: O indicador apresentou crescimento ante o verificado em 2020, indicando uma recuperação da capacidade de arrecadação em razão da interrupção das medidas de suspensão de cobrança e prorrogação de vencimento de anuidades praticadas no ano de 2020 em razão da pandemia.
- IT012: O indicador apresentou crescimento antes o resultado verificado em 2019, uma vez que em 2020 houve suspensão de cobranças de débitos, contribuindo para que a capacidade de arrecadação fosse retomada.
- IT013: Foram encaminhadas 301 ações para ajuizamento de ação de cobranças. Destas 250 foram ajuizadas até o fim do exercício.

d. Ações

| Ação | Área relacionada | Status |
|---|------------------|---------------|
| Firmar convênio com instituições para atualizar base de dados cadastrais | DEIRC | Não concluída |
| 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 |

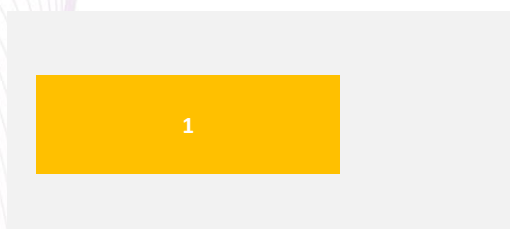
Comentários sobre as ações:

- Sem avaliações relevantes.

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, nenhum obteve desempenho dentro ou acima do esperado, o que representa uma queda ante o resultado verificado no ano de 2020 (100%).

Quanto ao volume de execução do objetivo verifica-se um percentual de 50% de ações concluídas, também se mantendo o volume observado no ano anterior, o que representa uma queda em relação ao percentual aferido no ano anterior (67%), justificado pelas ações que se encontravam em andamento, mas que não foram concluídas dentro do período estabelecido para o ciclo de planejamento.

c. Indicadores

| Indicador | Área relacionada | Meta Anual | Resultado | | | Farol |
|--|------------------|------------|-----------|------|------|-------|
| | | | 2019 | 2020 | 2021 | |
| IE015: Transposições orçamentárias | DEFIN | 6% | 5% | 4% | 9% | ● |
| IT014: Reuniões de acompanhamento de orçamento | APG | 100% | N/A | N/A | N/A | - |

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

- IE015: O indicador apresentou piora no resultado aferido nos dois anos anteriores, alertando para a necessidade de verificação das práticas de gestão orçamentária.

- IT014: O indicador não reuniu os atributos necessários para sua medição em 2020, assim como não havia atingido nos dois anos anteriores.

d. Ações

| Ação | Área relacionada | Status |
|---|------------------|---------------|
| Implantar requisitos de qualidade na execução do contrato | DEADM | Não concluída |
| Realizar ação de capacitação dos(as) fiscais de contrato | DEADM | Não executada |
| 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 |
| Emitir relatório semestral simplificado de execução do orçamento | APG | Cancelada |

Comentários sobre as ações:

- Sem avaliações relevantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O fim do ciclo 2019-2021 acabou por consolidar o planejamento estratégico como importante ferramenta de gestão e de promoção de governança no âmbito do Coren-BA. Embora dificuldades tenham sido enfrentadas ao longo de toda a execução e monitoramento do plano, crê-se que o resultado afinal aponta na direção de uma elevação no nível de maturidade em pensamento estratégico da organização, especialmente da Assessoria de Planejamento e Gestão (APG). Todavia, se fez necessário buscar que não se perca de vista os frutos advindos da adoção da ferramenta e necessidade de seu estudo e monitoramento constante, buscando sempre a melhoria contínua, de modo a evitar que hajam perdas em termos de nível de gerenciamento da estratégia na organização.

É possível observar que as experiências obtidas com este primeiro ciclo trienal de planejamento contribuíram para gerar melhorias já na fase de construção do plano estratégico previsto para o triênio 2022-2024, devendo, para tanto, haver reforço das ações de monitoramento da execução do plano para garantir o melhor nível de geração de resultados e agregação de valor do instrumento à toda organização.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA BAHIA