Homologo.

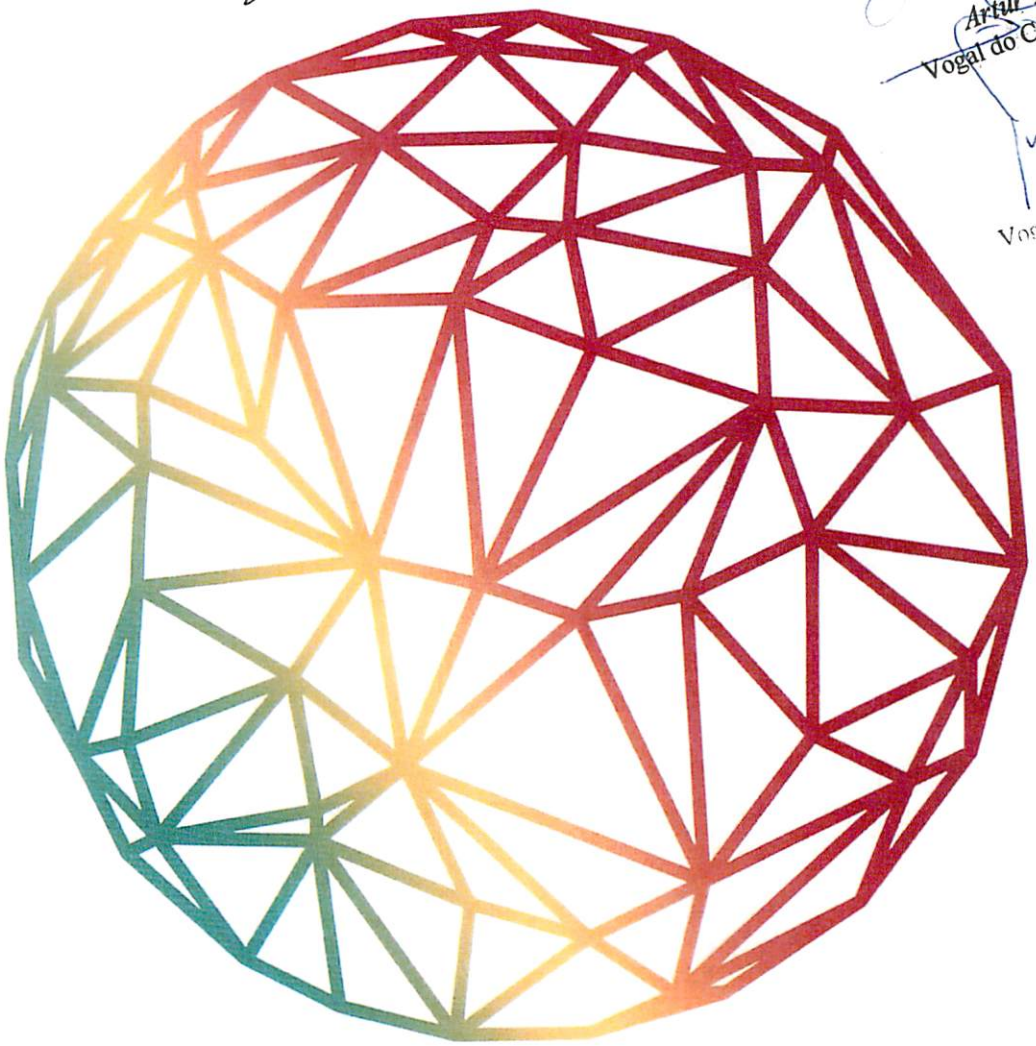
Manuel Delgado 12.11.24
Secretário de Estado da Saúde

O CA aprova 22/9/17

Henrique Martins
Presidente do Conselho de Administração

Artur Trindade Mimoso
Vogal do Conselho de Administração

João Martins
Vogal do Conselho de Admini



PLANO ESTRATÉGICO | 2017-2019
Mais Partilha, Melhor Saúde

SPMS EPE
Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

SPMS

Índice

1. SUMÁRIO EXECUTIVO 2
2. CAPITULO I | ENQUADRAMENTO E CARACTERIZAÇÃO 11
2.1 Enquadramento 11
2.1.1 Enquadramento Estatutário 11
2.1.2 Compras e Logística 12
2.1.3 Sistemas e Tecnologias de Informação e Comunicação 16
2.1.4 Serviços Partilhados Financeiros 18
2.1.5 Serviços Partilhados de Recursos Humanos 18
2.2 Envolvente Externa 19
2.3 Evolução 22
2.3.1 Orientações Estratégicas do Setor 22
2.3.2 Expetativas dos Stakeholders 25
2.3.3 Tendências na Saúde 26
2.3.4 Tendências nos Serviços Partilhados 31
2.3.5 Análise SWOT da SPMS, E.P.E. 36
3. CAPITULO II | ORGANIZAÇÃO 38
3.1 Conselho de Administração | Modelo de Governação | Organograma 38
3.2 Delegação de Competências 40
3.3 Poderes de Tutela, Supervisão e Controlo 43
3.4 Missão, Valores e Visão 43
3.5 Príncipios 71
3.6 SPMS, E.P.E. em Números 72
3.7 Poupanças obtidas 73
3.8 Produtos e Serviços 73
3.9 Clientes 76
3.10 Estratégia de sustentabilidade económica, social e ambiental 76
3.11 Seminários, Workshops e Formação 77
4. CAPITULO III | FORMULAÇÃO ESTRATÉGICA 78
4.1 Vetores e Objectivos Estratégicos 79
4.2 Alinhamento dos Objetivos Estratégicos com o programa do XXI Governo Constitucional 82
4.3 Alinhamento com o Plano Nacional de Saúde Revisão e Extensão a 2020 83
4.4 Iniciativas Estratégicas 83
4.5 Mecanismos de coordenação, monitorização e avaliação do Plano Estratégico 89
5. ANEXO I 90
6. ANEXO II 96

© 2017 SPMS, E.P.E. | Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE

N.º 17595 30/11/2017

1. SUMÁRIO EXECUTIVO

O Plano Estratégico agora apresentado estabelece as prioridades do Conselho de Administração da Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E. (SPMS, E.P.E.) para o mandato do triénio 2017/2019.

Durante o período que o antecede, vigência do mandato 2014-2017, assistiu-se a uma transformação significativa da organização e ampliação da sua atividade, com o crescimento das várias áreas de negócio, a criação de novas estruturas internas e o recrutamento de recursos adicionais.

A visibilidade e o reconhecimento da SPMS, E.P.E. no setor da Saúde é já hoje uma realidade, sem prejuízo de se reconhecer existir ainda um espaço de evolução significativo na resposta às expectativas das múltiplas entidades que constituem este sistema tão complexo, tendo como objetivo final a prestação de cuidados de saúde de qualidade ao cidadão, de forma próxima, eficiente e inovadora.

O Conselho de Administração considera, assim, oportuno rever o enquadramento da SPMS, E.P.E. e identificar os desafios e oportunidades para o futuro próximo, definindo uma nova estratégia para o triénio que se segue e planeando a sua operacionalização.

Se a transformação nestes últimos anos já foi muito significativa, a ambição e a oportunidade de evolução para os próximos anos não é menor, perspetivando-se uma SPMS, E.P.E. ainda mais parceira e interventiva no setor da Saúde, constituindo-se como um verdadeiro agente de mudança de todo o sistema, de forma orientada à satisfação das necessidades dos cidadãos.

O plano estratégico que agora se apresenta, resulta de uma reflexão estratégica de diagnóstico profundo sobre a SPMS, E.P.E., que incluiu um exercício de consulta às diversas direções e uma reflexão sobre a missão e as principais linhas de atuação da SPMS, E.P.E.. Nessa reflexão, realizou-se um trabalho de sintetização da situação no presente, perspetivando os principais eixos de desenvolvimento e potenciais objetivos estratégicos para os próximos anos, construídos a partir de uma visão de desenvolvimento do próprio SNS e do potencial posicionamento da SPMS, E.P.E. nesse processo.

O exercício de preparação do Plano Estratégico foi iniciado pelo Conselho de Administração no final do anterior mandato, em 2016, procurando enquadrar, assim, o referido alargamento das atribuições e competências que a SPMS, E.P.E. sentiu nos últimos anos e as diferentes orientações legais e estratégicas que coexistem atualmente no setor da saúde.

O Conselho de Administração em início de novo mandato, tomou a decisão de sujeitar o Plano Estratégico a um procedimento de consulta pública visando o envolvimento alargado dos diferentes setores e parceiros, profissionais e cidadãos, tendo em vista a recolha de contributos dos interessados que permitem enriquecer e melhorar o documento.

Assume-se igualmente, desde logo, neste documento estratégico o pressuposto de que é essencial que a SPMS, E.P.E. prossiga um papel ativo no quadro europeu e também no contexto mundial, continuando a desenvolver todos os esforços para reforçar o seu posicionamento como uma empresa pública moderna, inovadora, sustentável e exportadora de conhecimento nas áreas das suas competências que acrescente valor à saúde.

A adoção da expressão "Mais Partilha, Melhor Saúde" como mote, pretende demonstrar a mensagem fundamental do atual Plano Estratégico e, com ele, demonstrar a extrema importância que o rigor, a exigência, a eficiência e o compromisso têm para esta organização, máxime, para o Ministério da Saúde. Assumindo como um compromisso fundamental o contributo da SPMS, E.P.E. para os eixos estratégicos do XXI governo, em alinhamento com as Grandes Opções do Plano para 2017[1], que se inserem nas estratégias de consolidação orçamental, de rigor das finanças públicas e de desenvolvimento da sociedade e da economia portuguesa.

As Grandes Opções do Plano do XXI Governo determinam a melhoria da governação do SNS, aumentando sua eficiência, de modo a:

(1) Reforçar a capacidade do SNS através da alocação dos recursos humanos, técnicos e financeiros adequados, para alcançar objetivos concretos de redução do tempo de espera no acesso aos cuidados de saúde, assim como para exames e tratamentos, de forma a assegurar cuidados de saúde de qualidade, com segurança e em tempo útil;

(2) Promover a imagem e marca do SNS, permitindo criar condições de retenção e identificação dos profissionais com o Serviço Nacional de Saúde, promovendo sentido de orgulho e responsabilidade pela macro-organização que ele encerra;

(3) Manter os incentivos associados à melhoria da qualidade, eficiência e equidade dos serviços, inseridos nos contratos de gestão;

(4) Reforçar a autonomia e a responsabilidade dos gestores do SNS e das unidades prestadoras de serviços;

(5) Promover a evolução progressiva para a separação dos setores através da criação de mecanismos de dedicação plena ao exercício de funções públicas no SNS;

(6) Reduzir as ineficiências e redundâncias no sistema, prevenindo a desnatação da procura e a deterioração da produtividade e da qualidade no setor;

(7) Introduzir mais medidas de transparência a todos os níveis, com divulgação atempada da informação relativa ao desempenho do SNS (área da transparência do portal do SNS e publicação de newsletters informativas);

[1] Lei n.º 41/2016 de 28 de dezembro - Grandes Opções do Plano para 2017

N.º 17595 30/11/2017

(8) Reduzir progressivamente as situações geradoras de conflitos de interesses entre os setores público e privado (incluindo as relações com a indústria farmacêutica);

(9) Reforçar os mecanismos de regulação através da clarificação das competências e dos papéis dos diferentes intervenientes em cada setor de atividade;

(10) Criar novas Unidades Locais de Saúde enquanto solução organizacional propícia a uma integração dos diferentes níveis de cuidados de saúde mais eficiente e completa;

(11) Promover uma política sustentável na área do medicamento de modo a conciliar o rigor orçamental com o acesso à inovação terapêutica, que passe designadamente por:

a) Rever os mecanismos de dispensa e de comparticipação de medicamentos dos doentes crónicos em ambulatório (com base nos projetos-piloto de dispensa de medicamentos oncológicos e antirretrovirais nas farmácias comunitárias);
b) Promover o aumento da quota do mercado de medicamentos genéricos e biossimilares;
c) Estimular a investigação e a produção nacional no setor medicamento.

(12) Melhorar a gestão dos hospitais, da circulação de informação clínica e da articulação com outros níveis de cuidados e outros agentes do setor:

a) Reformar os hospitais na sua organização interna e modelo de gestão, apostando na autonomia, na responsabilização da gestão e na aplicação de incentivos ligados ao desempenho;
b) Dar continuidade à avaliação externa independente das experiências hospitalares existentes em regime de parceria público-privada (PPP) para habilitar tecnicamente a decisão política em função da defesa do interesse público;
c) Apostar no Registo de Saúde Eletrónico, enquanto instrumento indispensável à gestão do acesso com eficiência, equidade e qualidade, criando condições efetivas para partilha de resultados de meios complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDTs), harmonização dos conjuntos de dados potenciando a investigação clínica e uso secundário de dados através de iniciativas de interoperabilidade;
d) Implementar o Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos;
e) Aperfeiçoar a gestão dos recursos humanos e a motivação dos profissionais de saúde, através da promoção de novos modelos de cooperação e repartição de responsabilidades entre as diferentes profissões de saúde;
f) Melhorar a articulação entre as funções assistenciais, de ensino, de formação pré e pós-graduada e de investigação em universidades, politécnicos e laboratórios do Estado;
g) Adequar a oferta educativa ao nível do ensino superior na área da saúde às necessidades de profissionais de saúde do SNS;
h) Incentivar a mobilidade dos profissionais para especialidades e regiões menos favorecidas através de políticas orientadas para o desenvolvimento profissional;
i) Apostar em novos modelos de cooperação entre profissões de saúde, no que respeita à repartição de competências e responsabilidades.

(13) Reforçar o poder do cidadão no SNS, promovendo disponibilidade, acessibilidade, comodidade, celeridade e humanização dos serviços. Neste âmbito, serão aprofundadas medidas que já se encontram em curso, nomeadamente:

a) Facultar aos cidadãos, de forma progressiva, a liberdade de escolherem a unidade em que desejam ser assistidos, com respeito pela hierarquia técnica e pelas regras de referenciação do SNS;
b) Desenvolver e implementar as medidas SIMPLEX que simplifiquem os procedimentos relativos ao acesso e utilização do SNS;
c) Portabilizar a informação de saúde, permitindo ao cidadão maior controlo sobre a sua informação, possibilitando a sua utilização em contextos de cuidados de emergência onde antes não estava acessível;
d) Modernizar e integrar as tecnologias da informação e as redes existentes de forma a manter as pessoas mais vulneráveis e os doentes, por mais tempo, no seu ambiente familiar, desenvolvendo a telemonitorização e a telemedicina;
e) Dar início à atividade do Conselho Nacional de Saúde para garantir a participação dos cidadãos utilizadores do SNS na definição das políticas;
f) Criar a rede nacional de telesaúde.

E ainda, à semelhança do que aconteceu em 2017, as Grandes Opções do Plano impõem a continuidade das políticas que vêm sendo desenvolvidas, visando responder melhor e mais depressa às necessidades dos cidadãos, simplificando o acesso, valorizando a perspetiva da proximidade e ampliando a capacidade de resposta interna do SNS.

Assim:

A - São eixos estratégicos para a promoção da saúde, entre outros:

(1) A redução das desigualdades entre cidadãos no acesso à saúde;
(2) A expansão e melhoria da integração da rede de cuidados continuados e de outros serviços de apoio às pessoas em situação de dependência
(3) A expansão e melhoria da capacidade da rede de cuidados de saúde primários:
(4) A Saúde Pública será valorizada enquanto área de intervenção, para a boa gestão dos sistemas de alerta e de resposta atempada dos serviços, o diagnóstico de situações problemáticas e a elaboração, com a comunidade, de planos estratégicos de ação.

B - São eixos estratégicos para a sustentabilidade do setor da saúde, entre outros:

(1) Aprofundamento dos regimes de contratualização entre a ACSS e as entidades prestadoras de cuidados de saúde, introduzindo um maior nível de exigência e de responsabilização associado ao desempenho;
(2) Introdução de mecanismos de monitorização e controlo com o objetivo de melhorar os níveis de eficiência global do sistema, tendo em vista a eliminação de diferenciais de produtividade entre as unidades do SNS;
(3) Criação de unidades autónomas de gestão (Centros de Responsabilidade Integrada) de alto desempenho;
(4) Reforço dos mecanismos de transparência e de auditoria;

N.º 17595 30/11/2017

(5) Implementação de medidas de política do medicamento e dos dispositivos médicos de base estratégica, tendo em vista o estabelecimento de acordos plurianuais para o acesso à inovação terapêutica disruptiva, reforço das quotas de mercado de medicamentos genéricos e biossimilares;
(6) Desmaterialização integral dos procedimentos com influência no ciclo da despesa (receita sem papel, meios complementares de diagnóstico e terapêutica, transporte de doentes não urgentes, setor convencionado, entre outros);
(7) Criação do Centro de Controlo e de Monitorização do SNS (com particular enfoque na deteção e luta contra a fraude);
(8) Gestão partilhada de recursos entre unidades que integram o SNS, através de mecanismos de afiliação, tendo em vista a internalização progressiva da atividade e os consequentes ganhos de eficiência por maior rentabilização da capacidade instalada;
(9) Centralização na ACSS e na SPMS, E.P.E. dos processos de negociação, aquisição de bens e serviços e gestão integrada de contratos com entidades externas ao SNS;
(10) Redução progressiva dos fornecimentos de serviços externos, nomeadamente no que se refere a recursos humanos;
(11) Revisão sistemática de acordos, subcontratos e convenções, tendo em vista a reapreciação da sua utilidade e condições de mercado.

O Conselho de Administração da SPMS, E.P.E. apresenta, assim, no âmbito das suas competências, o novo Plano Estratégico em alinhamento com as atividades em crescente, da empresa para o triénio 2017-2019, tendo como áreas de atuação estruturantes, os sistemas de informação, as compras centralizadas, a comunicação e presença online, a telesaúde, a partilha de recursos e o combate à fraude e desperdício no SNS:

(1) Nos Sistemas de Informação são vetores principais: a criação de sistemas e funcionalidades digitais, a regulação e cibersegurança e a Proteção dados em saúde. Estes activos intangíveis de enorme valor, quer pela reformulação de processos que geram, quer pela partilha de dados e informação, contribuem para a transformação digital nas organizações de saúde, promovendo o empoderamento dos cidadãos na relação com a administração pública. O SNS digital, em linha com Diretiva Europeia de Segurança de Informação promove a transparência, eficiência, rigor e acesso aos dados em saúde, de forma segura, respeitando normas europeias de cibersegurança sem colocar em risco a proteção de dados, mas colocando sempre o cidadão no centro da decisão, no que aos dados diz respeito;

(2) Nas Compras Centralizadas, os vetores principais são: a eficiência, a transparência, a igualdade e a promoção da concorrência. Estes são os princípios orientadores que pautam toda a área de atuação das compras na SPMS, E.P.E. Princípios como os da equidade, acesso e igualdade serão foco das compras centralizadas, uma vez que a agregação de necessidades nacional permite dotar todas as entidades com bens e serviços de qualidade e aos mesmos preços, resultantes das economias de escala. Paralelamente, as compras centralizadas permitem, ainda, a obtenção de poupanças que advém da redução de custos de tramitação procedimental e de operação. As compras centralizadas irão atravessar, no próximo triénio, o seu maior desafio, na medida em que a compra agregada com outros estados membros se afigura, já, como uma realidade e a mudança da lei da contratação pública implicará uma superação de todos nesta matéria.

(3) Na área da Comunicação são vetores principais: a criação e harmonização da imagem do SNS e Ministério da Saúde (MS), a definição e implementação da estratégia online nas instituições de saúde e entidades do MS; a elaboração de conteúdos digitais, infográficos e de vídeo para aproximar o cidadão e os profissionais ao Serviço Nacional de Saúde, a regulação e auditoria dos conteúdos digitais do SNS e MS, e ainda, a gestão, operação e condução de seminários, *workshops*, formações e reuniões de trabalho da SPMS, E.P.E. e do MS. Estes vetores permitirão a aculturação digital de uma imagem única em todos os conteúdos digitais do SNS e MS.

(4) A aposta na TeleSaúde e no Centro de Contacto do SNS, denominado SNS24, tem como objetivo mudar o atual paradigma de relação do cidadão com o SNS, designadamente, na prestação de cuidados de saúde, na relação administrativa, no acesso aos serviços num contexto de vinte e quatro horas, sete dias por semana (24/7) e na aproximação do cidadão ao SNS. Estas ferramentas digitais promovem a literacia em saúde, mais rapidez nos diagnósticos, maior acesso e partilha de conhecimento entre profissionais, quebrando as barreiras físicas existentes aproximando o cidadão dos profissionais e do SNS.

(5) Nos Serviços Partilhados de Recursos Humanos, Financeiros e de Formação, a aposta centra-se na partilha, na gestão e na formação e retenção de talentos.

(6) No combate à Fraude e desperdício, a SPMS, E.P.E. terá um papel fundamental, enquanto gestora dos sistemas de informação da saúde, em estreita colaboração com as demais entidades da saúde com competências nesta matéria. O apoio na identificação e na prevenção da fraude permitirá uma deteção mais rápida e eficaz de situações sinalizadas.

O Plano Estratégico refere-se aos anos de vigência do Mandato 2017-2019 e representa as opções do Conselho de Administração da SPMS, E.P.E., para o planeamento estratégico e operacional na prossecução da prestação de serviços partilhados específicos da área da saúde em matéria de compras públicas e logística em bens e serviços de saúde e transversais, gestão de frota, sistemas de informação e comunicação, cibersegurança e segurança de informação, APP e mobilidade, comunicação e relações públicas, marketing e *design*, gestão financeira, gestão de recursos humanos e assuntos jurídicos, telessaúde e centro de contacto do SNS às entidades que integram o Serviço Nacional de Saúde, independentemente da sua natureza jurídica, bem como aos órgãos e serviços do Ministério da Saúde e a quaisquer outras entidades, quando executem atividades específicas da área da saúde.

Em alinhamento com as políticas do Ministério da Saúde, este plano pretende constituir-se num instrumento que apoiará na decisão e na execução em matérias como: a melhoria do acesso, a eficiência na gestão e transparência na relação, um SNS mais digital, melhorar o combate à fraude e dotá-lo de mais e melhores instrumentos, uma gestão mais escrutinada e ainda a aposta na simplificação administrativa, dinamismo e flexibilidade dos processos.

O futuro da Saúde passa determinantemente por um conjunto de iniciativas de transformação digital. Contudo, para investir num SNS digital, é necessário um SNS mais eficiente, mais poupado nas suas aquisições de Bens e Serviços e menos subjugado ao flagelo da fraude e do desperdício. A SPMS, E.P.E. pode,

N.º 17595 30/11/2017

simultaneamente, contribuir para libertar os recursos financeiros do SNS necessários para a sua transformação digital.

A SPMS, E.P.E., enquanto Central de Compras e Central de Inovação nas áreas dos Sistemas de Informação é uma entidade em que toda a sua atividade induz poupanças de operação, transação, digitalização e inovação no SNS, na produção e retenção de talentos.

Num tempo iminentemente comunicacional, em que as iniciativas e ações têm impacto imediato para o cidadão, é necessário criar uma cultura única no SNS que aposta em novas formas de comunicação mais abrangentes e disruptivas. Todas estas ações e iniciativas de comunicação centralizadas têm um efeito multiplicador e representam um aumento efetivo da participação Online do cidadão, tendo como consequência um cidadão mais informado e um controlo mais eficaz dos seus atos em saúde. Apoiando assim o desidrato do SNS+ proximidade, com novas formas de integração de cuidados e acesso a novos cuidados, onde o serviço presencial converge virtuosamente com o digital e com o SNS24. Para tal, é necessário o reforço da transformação digital coerente estratégica e sustentada na criação de uma entidade altamente robusta e capacitada para a inovação.

No mandato 2017-2019, a SPMS, E.P.E. tem **6 objectivos estratégicos** trabalhando **12 grandes áreas estratégicas de atividade** que estão em alinhamento com a missão e visão da empresa, com a estratégia do Governo e da tutela da Saúde e com as necessidades dos clientes. Estas devem ser reconhecidas por todos os colaboradores da SPMS, E.P.E., na prossecução das respetivas atividades diárias.

Objetivos Estratégicos

1. Consolidar e ampliar os serviços prestados às entidades do setor da Saúde
2. Afirmar o papel da SPMS na gestão do relacionamento do cidadão com SNS
3. Identificar e desenvolver áreas novas e complementares de serviços SPMS
4. Contribuir para a inovação, a investigação e a internacionalização do setor da Saúde
5. Rever o modelo organizacional e operativo e estimular, otimizar e capacitar os recursos humanos
6. Contribuir para a sustentabilidade financeira do SNS e da SPMS, revendo o seu modelo de financiamento e explorando fontes de receita alternativas.

Áreas Estratégicas

1. Sistemas de Informação no setor da Saúde
2. Compras Públicas no setor da Saúde
3. Cibersegurança e Proteção de Dados no setor da Saúde
4. Comunicação e Relações Públicas no setor da Saúde
5. Marketing e Design no setor da Saúde
6. Serviços Partilhados de Compras e Logística
7. Serviços Partilhados de Recursos Humanos
8. Serviços Partilhados de Assuntos Jurídicos
9. Inovação, APP e Mobilidade
10. Assuntos Jurídicos
11. Apoio Combate à Fraude e Desperdicio
12. Centro Nacional de Telesaúde e SNS 24

Os objetivos estratégicos, os objetivos operacionais e respetivas atividades serão orientados para as **grandes áreas estratégicas** e de acordo com diferentes dimensões:

(1) Clientes

Reconhecimento da SPMS, E.P.E., como a autoridade nas áreas dos Sistemas de Informação da Saúde, das Compras Públicas na Saúde, Gestão de Frota, Segurança de Informação e Cibersegurança na Saúde, no *e*Health e no *e*Procurement, Comunicação e Relações Públicas, Marketing e Design, TeleSaúde e Centro de Contacto do SNS.

(2) Financeira

Otimização dos recursos internos, tornando-os mais eficientes e diversificação das fontes de financiamento de modo a diminuir a dependência dos clientes.

N.º 17595 30/11/2017

(3) Processos Internos

Consolidar processos, produtos e serviços de modo a atingir um nível de excelência e posterior certificação, e registo de propriedade intelectual. Considera-se, ainda, estratégico, desenvolver a área de investigação e desenvolvimento, cooperando com diversas tipologias de instituições;

(4) Pessoas

Diferenciação dos colaboradores associada a um mapa de competências diversificado, permitindo uma alocação dos recursos humanos mais eficiente e plenamente integrado funcionalmente, mas sem dependências excessivas de prestadores externos.

(5) Internacionalização

Delinear uma estratégia de compra pública centralizada a nível europeu, em alargamento do que aconteceu já com protocolo assinado entre Portugal e Espanha. Passar da participação em projectos tecnológicos patrocinados pela Comissão Europeia para liderança de iniciativas estratégicas no *e*Health, visando atingir a liderança na *e*Health Network.

2. CAPITULO I | ENQUADRAMENTO E CARACTERIZAÇÃO

2.1 Enquadramento

Para a elaboração deste Plano foi considerado o enquadramento atual da SPMS, E.P.E. – interno e externo, e uma perspetiva sobre a sua potencial dinâmica no futuro, a curto e médio prazo, designadamente a resultante das Orientações Estratégicas do Setor, onde se incluem as Grandes Opções do Plano e o Plano Nacional de Saúde, das expectativas dos seus Stakeholders, e das tendências que previsivelmente marcarão o setor da Saúde e a prática de Serviços Partilhados.

Partindo do seu enquadramento legal e acompanhando a evolução legislativa é possível constatar que os sucessivos diplomas com impacto na SPMS, E.P.E. são ilustrativos de um papel crescente desta em vários domínios, quer reforçando as suas funções tradicionais, designadamente, na área das compras, quer liderando áreas de inovação no setor, designadamente, o Simplex.

2.1.1 Enquadramento Estatutário

A Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E. foi criada em 2010 pelo **Decreto-Lei n.º 19/2010 de 22 de Março**, como pessoa coletiva de direito público de natureza empresarial, dotada de personalidade jurídica, autonomia administrativa e financeira e de património próprio, com um capital estatutário de 6 milhões de euros, nos termos do regime jurídico do setor empresarial do Estado, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 133/2013, de 03 de outubro, e alterado pela Lei n.º 75-A/2014, de 30 de setembro, e pela Lei n.º 42/2016, de 28 de dezembro, estando sujeita à tutela dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde.

O **Decreto-Lei n.º 108/2011, de 17 de novembro**, veio proceder à atribuição à Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E., competências no domínio dos sistemas e tecnologias de informação e comunicação, operando em conformidade a reestruturação da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., ficando a SPMS, E.P.E., responsável pelo desenvolvimento, manutenção e operação de vários sistemas integrados de informação de saúde.

O **Decreto-Lei nº 209/2015, de 25 de setembro**, veio aditar o artigo 11.º-A ao Decreto-Lei nº 19/2010, de 22 de março, que determinou a transmissão para a SPMS, E.P.E., E.P.E. das posições jurídicas detidas nos ACEs "Somos" pelo SUCH – Serviço de Utilização Comum dos Hospitais, bem como das posições jurídicas detidas no ACE Somos Compras pelo Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E., pelo Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E., e pelo Centro Hospitalar de Lisboa Norte, E.P.E.

O **Decreto-Lei n.º 32/2016, de 28 de junho**, veio clarificar as posições jurídicas detidas pelo SUCH, pelo Centro Hospitalar Lisboa Central, E. P. E., pelo Centro Hospitalar Lisboa Ocidental, E. P. E., e pelo Centro

M. 17595 30/11/2017

Hospitalar de Lisboa Norte, E. P. E., nos Agrupamentos Complementares de Empresas «Somos Compras», «Somos Contas» e «Somos Pessoas», procedendo à terceira alteração ao Decreto-Lei n.º 19/2010, de 22 de março.

Por força dessa transmissão, por **Despacho n.º 11013/2016, de 13 de setembro**, dos Gabinetes dos Secretários de Estado Adjunto, do Tesouro e das Finanças e da Saúde, foi determinado o aumento do capital estatutário da SPMS, E.P.E., E.P.E. no montante total de 19.637.140,00 euros, para fazer face à cobertura da amortização antecipada da dívida bancária resultante da transmissão das posições jurídicas dos Agrupamentos Complementares de Empresa «Somos Compras», «Somos Contas» e «Somos Pessoas», tendo atualmente com um capital estatutário atual de 25.637.140,00€

Por **Resolução do Conselho de Ministros n.º 67/2016, de 26 de outubro,** foi criado o Centro Nacional de TeleSaúde com o intuito de reforçar a estratégia nacional para a promoção da Telemedicina e promover a utilização das Tecnologias de Informação e Comunicação, como parte integrante de processos de reforma dos cuidados de saúde, com vista a alcançar um nível mais elevado de articulação, integração e melhoria da qualidade dos cuidados, em articulação com o Centro de Contacto do SNS, o qual foi integrado na SPMS, E.P.E., entidade a quem cabe coordenar os esforços interorganizacionais no âmbito da Rede Nacional de Telessaúde em articulação com a Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., e a Direção-Geral da Saúde, bem como as Administrações Regionais de Saúde.

O **Decreto-Lei n.º 69/2017, de 16 de junho**, procedeu à transferência de atribuições relativas ao Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde da Direção-Geral da Saúde para a SPMS, E.P.E.

No âmbito desta transferência de atribuições, a SPMS, E.P.E. passou a assegurar o funcionamento do Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde (CASNS), bem como do Centro de Contacto do Serviço Nacional de Saúde (CCSNS), que o sucede.

Face às atribuições e à experiência detida pela SPMS, E.P.E. no que diz respeito a sistemas de informação, administração de redes de serviços e gestão de recursos humanos, passou ainda a assegurar o funcionamento do Centro Nacional de Telesaúde (CNTS).

2.1.2 Compras e Logística

No que se refere aos serviços partilhados específicos da área da saúde em matéria de **compras e logística,** a SPMS, E.P.E. tem por missão centralizar, otimizar e racionalizar a aquisição de bens e serviços e disponibilizar serviços de logística, possuindo atribuições em matéria de estratégia de compras, procedimentos pré-contratuais, contratação pública, logística interna, pagamentos e monitorização de desempenho.

As categorias de bens e serviços específicos da área da saúde cujos contratos públicos de aprovisionamento (CPA) e procedimentos de aquisição (AQ) são celebrados e conduzidos pela SPMS, E.P.E. têm vindo a ser progressivamente alargadas, por força das alterações introduzidas na **Portaria n.º 55/2013, de 7 de fevereiro,** pelas **Portarias n.º 406/2015, de 23 de novembro e n.º 111/2017, de 16 de março.**

Também as categorias de bens e serviços, cujos acordos quadro e procedimentos de aquisição são celebrados e conduzidos pelos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E., na qualidade de unidade ministerial de compras, definidas na **Portaria n.º 87/2013, de 28 de fevereiro,** foram reforçadas pelo **Despacho n.º 9813/2013, de 25 de julho**, que estabelece que as unidades e estabelecimentos de saúde integrados no Serviço Nacional de Saúde devem, mediante a celebração de contrato de adesão com a Entidade de Serviços Partilhados da Administração Pública, I. P., aderir ao Sistema Nacional de Compras Públicas e demais disposições para o reforço da aquisição centralizada de bens e serviços de saúde e de caráter transversal

Acordos Quadro de Bens e Serviços Transversais

Atualmente encontram-se **em vigor** na SPMS, E.P.E. os seguintes Acordos Quadro:

(1) AQ para a Prestação de Serviços de Seguros de Vida para os Dadores e Potenciais Dadores Vivos de Órgãos
(2) AQ para Serviços de Manutenção e Conservação de Espaços Verde
(3) AQ Seguros de Imobilizado
(4) AQ para Serviços de Distribuição e Transporte de Produtos na Área da Saúde
(5) AQ para a Prestação de Serviços de Telemedicina
(6) AQ para Serviços de TIC e Interoperabilidade na Área da Saúde
(7) AQ para Serviços de Auditoria e Certificação de SI na Área da Saúde
(8) AQ para Serviços de Auditoria Financeira
(9) AQ de Serviços de Seguro de Acidentes de Trabalho na Saúde e Seguro Dador de Sangue (Responsabilidade Civil e Acidentes Pessoais)
(10) AQ para a Produção, Gestão e Entrega de Receitas Médicas e de Vinhetas

Encontram-se em fase de desenvolvimento do modelo concetual ou tramitação procedimental os seguintes Acordos Quadro:

(1) AQ para Serviços de Manutenção de Geradores e UPS na Área da Saúde
(2) AQ para serviços de Infraestrutura (IAAS) e Plataforma (PAAS) em Cloud na área da saúde
(3) AQ para a Prestação de Serviços de Sites, Audiovisuais, Produção e Design Gráfico na Área da Saúde
(4) AQ para a Prestação de Serviços de Cibersegurança para a Área da Saúde
(5) AQ de Serviços de Cloud SaaS na Área da Saúde
(6) AQ de Serviços de Tradução e Intérprete na Área da Saúde
(7) AQ para a Prestação de Serviços de Produção de Eventos e Serviços de Catering na Área da Saúde

N.º 17595 30/11/2017

Acordos Quadro de Bens e Serviços de Saúde e Dispositivos Médicos

Atualmente encontram-se em vigor na SPMS, E.P.E. os seguintes Acordos Quadro:

(1) Dispositivos Médicos Diversos
(2) Medicamentos do Aparelho Cardiovascular
(3) Vacinas e Tuberculinas
(4) Vacinas e Tuberculinas
(5) Medicamentos Aparelho Digestivo
(6) Medicamentos do Grupo 4 Sangue
(7) Medicamentos Antipsicóticos
(8) Gazes Medicadas e Ligaduras de Gaze
(9) Material Disposable de Bloco Operatório –Parte I-A
(10) Material de Ostomia
(11) Medicamentos Anti-infeciosos: anti-retrovirais
(12) Materiais para empacotamento em esterilização
(13) Medicamentos Analgésicos, Antipiréticos e Antidepressores
(14) Medicamentos Anestésicos e Relaxantes Musculares
(15) Medicamentos Diversos
(16) Testes Rápidos e Outros
(17) Material disposable de bloco operatório – Parte I-B
(18) Ligaduras de compressao e dispositivos de imobilização
(19) Pensos Especiais
(20) Nastros e Fitas cirúrgicas
(21) Cadeiras de rodas
(22) Dispositivos para evacuação e para Banho
(23) Pé Diabético
(24) Prestação de serviços de consultadoria na área da saúde e segurança
(25) Acordo quadro para prestação de serviços de consultadoria na área jurídica às instituições e serviços do serviço nacional de saúde e entidades do ministério da saúde
(26) Nutrição Parentérica
(27) Medicamentos do Foro Oncológico
(28) Hormonas e outros medicamentos usados no tratamento de doenças endócrinas
(29) Antissséticos, Desinfetantes e Outros
(30) Derivados do Plasma Humano
(31) Factores VIII e IX"
(32) Factores VIII E IX da Coagulação Humana, Factor VIII da Coagulação Humana + Factor de Von Willebrand Humano e Factor de Von Willebrand Humano
(33) Medicamentos do Aparelho respiratório
(34) Contracetivos Orais Profilaticos e Mecanicos
(35) Suturas
(36) Dispositivos de Perfusão subcutânea de Insulina
(37) Fornecimento de bens e prestação de serviços de Diálise Peritoneal
(38) Dispositivos Médicos Diversos
(39) "Medicamentos Anti-infeciosos:
(40) Antivíricos e Antifúngicos"
(41) Medicamentos do Aparelho Locomotor
(42) "Medicamentos do Aparelho
(43) Geniturinário"
(44) Medicamentos Usados nas Afeções Oculares e Otorrinolaringológico
(45) Medicamentos Usados nas Afeções Cutâneas
(46) Meios de Diagnóstico – Imagiologia
(47) "Meios de Diagnóstico – Imagiologia II
(48) Medicina Nuclear"
(49) Meios de Diagnóstico – Alergéneos
(50) Medicamentos Diversos
(51) Sistemas Fechados de Recolha de Sangue e Material Diverso
(52) Testes Rápidos
(53) Equipamentos e dispositivos médicos de uso comum em internamento e ambulatório – Partel
(54) Aquisição de Serviços Médicos
(55) Medicamentos do Sistema Nervoso Cerebrospinal, Exceto: Anestésicos, Relaxantes Musculares, Analgésicos, Antipiréticos, Antidepressores e Antipsicóticos
(56) Corretivos da Volémia e outras Soluções Estéreis
(57) Medicamentos Anti-Infecciosos II
(58) Material de Penso de Efeito Terapêutico
(59) Estimulantes da Eritropoiese
(60) Seringas, Agulhas, Contentores
(61) Material De Incontinência, Proteção Cutânea e Alívio de Pressão
(62) Cateteres
(63) Medicação Antialérgica, Vitaminas e Sais Minerais, Medicamentos usados no tratamento de Intoxicações e Grupo 20.9 – Outros Produtos
(64) Medicamentos Diversos
(65) Prestação de Serviços de Auditorias Financeiras
(66) Material de prevençao e deteçao HIV
(67) Prestação de serviços de cuidados técnicos respiratórios domiciliários

Sendo de salientar que se encontram em fase de desenvolvimento do modelo concetual ou tramitação procedimental dos seguintes Acordos Quadro:

(1) Medicamentos do Sistema Nervoso Cerebro Espinal
(2) Medicamentos anti-infeciosos: exceto antivíricos e antifúngicos
(3) Medicamentos Diversos
(4) Várias áreas Terapêuticas
(5) Estimulantes da Eritropoiese
(6) Medicação Antialérgica, Vitaminas e Sais Minerais, Medicamentos usados no tratamento de Intoxicações e Grupo 20.9 – Outros Produtos
(7) Derivados do Plasma Humano
(8) Cateteres
(9) Ligaduras medicadas, fixação e proteção
(10) Luvas para uso médico
(11) Corretivos da Volémia
(12) Campos Operatórios
(13) Proteção e coberturas de equipamentos
(14) Câmaras Expansoras
(15) Dispositivos de proteção e de auxílio à Incontinência
(16) Stents Coronários
(17) Próteses Ortopédicas – Anca
(18) Sistemas de Cardioversores e Desfibrilhadores Implantáveis e Pacemakers
(19) Material de Penso de Efeito Terapêutico
(20) Dispositivos de Perfusão subcutânea contínua de insulina
(21) Médicos Dentistas
(22) Fraccionamento
(23) Medicamentos Usados nas Afeções Cutâneas
(24) Medicamentos do Foro Oncológico
(25) Nutrição Parentérica
(26) Medicamentos usados na conservação dos orgãos
(27) Dispositivos Médicos para neonatologia e pediatria
(28) Material de Ostomia e Eliminação – Parte II
(29) Implantes Cocleares
(30) Válvulas Aórticas Percutâneas
(31) Material de Prevenção e Deteção HIV
(32) Material de Penso de Efeito Terapêutico
(33) Dispositivos Médicos para Saúde Oral
(34) Próteses Ortopédicas III – Anca
(35) Prestação de Serviços de Cuidados Técnicos Respiratórios Domiciliários
(36) Gases medicinais e outros

Por seu turno, a **Portaria n.º 227/2014, de 6 de novembro**, procedeu à criação, no âmbito da Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E., de novos mecanismos que visam permitir um funcionamento mais eficaz na prossecução das suas atividades no domínio das compras públicas, designadamente através da implementação de um sistema integrado de informação e da criação de uma Comissão de Acompanhamento das Compras na Saúde, que integra os vários organismos da área da saúde e a quem compete colaborar com a SPMS, E.P.E., no planeamento e monitorização da política de compras específicas do setor da saúde.

A **Resolução de Conselho de Ministros n.º 38/2016, de 29 de julho**, que aprovou a Estratégia Nacional para as Compras Públicas Ecológicas 2020 – ENCPE 2020, visa assegurar a inclusão de critérios de sustentabilidade em todos os contratos públicos de aquisição de bens e serviços. Procurando uma construção progressiva e gradual do desenvolvimento sustentável, cabe definir, de forma articulada e alinhada com as demais políticas do ambiente, uma estratégia nacional que incorpore a sustentabilidade ambiental nas compras públicas. Pretende-se, assim, que as entidades sujeitas ao regime da contratação pública estimulem a alteração de comportamentos na sociedade, promovendo de forma efetiva a construção de um novo conceito de desenvolvimento.

N.17595 30/11/2017

Através do **Despacho n.º 2568/2017, de 28 de março**, foi criado o Grupo de Trabalho de acompanhamento e monitorização da implementação da ENCPE 2020 (GAM ENCPE), o qual integra um representante da SPMS, E.P.E.

A SPMS, E.P.E. encontra-se representada na Comissão Externa para o Acompanhamento do Programa Estratégico Nacional de Fracionamento de Plasma Humano 2015 -2019, nos termos do **Despacho n.º 1081-A/2017, de 27 de janeiro**. Com a publicação do **Despacho n.º 1249/2017, de 03 de fevereiro**, a SPMS, E.P.E. passou a integrar o Grupo de Trabalho interministerial, com vista à apresentação de propostas concretas de colaboração nas áreas do sangue e do medicamento.

Acresce referir que, nos termos estabelecidos no **Despacho n.º 5865/2017, de 04 de julho**, a SPMS, E.P.E. é a responsável pela criação dos mecanismos que garantem a redução gradual da frota automóvel e respetiva gestão partilhada, através da implementação de mecanismos internos de partilha e gestão centralizada da frota automóvel, de todos os serviços e organismos do Ministério da Saúde e instituições do Serviço Nacional de Saúde.

Através da **Portaria n.º 248/2017 de 4 de agosto**, foi criado o modelo de governação do Plano Nacional de Vacinas (PNV), bem como de outras estratégias vacinais para a proteção da saúde pública e de grupos de risco ou em circunstâncias especiais, com o objetivo de assegurar os seus elevados padrões de efetividade e de eficiência, e respetivos ganhos em saúde.

2.1.3 Sistemas e Tecnologias de Informação e Comunicação

No âmbito dos serviços partilhados de **sistemas e tecnologias de informação e comunicação**, a SPMS, E. P. E. tem por missão a cooperação, a partilha de conhecimentos e informação e o desenvolvimento de atividades de prestação de serviços nas áreas dos sistemas e tecnologias de informação e de comunicação, garantindo a operacionalidade e segurança das infraestruturas tecnológicas e dos sistemas de informação do Ministério da Saúde. Promovendo, assim, a definição e utilização de normas, metodologias e requisitos que garantam a interoperabilidade e interconexão dos sistemas de informação da saúde, entre si, e com os sistemas de informação transversais à Administração Pública.

São inúmeras as atividades desenvolvidas pela SPMS, E.P.E., sendo de destacar a promoção do reforço do Sistema de Informação da Saúde, disponibilizando múltiplas plataformas de serviços digitais que permitem o acesso e partilha de informação, assim como a promoção da melhoria no acesso à prestação de cuidados e informação de saúde por parte do cidadão, a simplificação e desmaterialização de diversos processos e documentos, como sejam a prescrição e dispensa eletrónica de medicamentos e de meios complementares de diagnóstico e terapêutica, a desmaterialização dos processos associados à emissão de certificados de óbito, de certificados de incapacidade temporária para o trabalho por estado de doença (CIT), de certificados médicos de aptidão para a condução, entre outros, bem como a disponibilização de dados e serviços através

da Plataforma de Dados de Saúde e portais conexos e, ainda, a disponibilização pública através de dados abertos no Portal do SNS e no Portal dados.gov.pt.

Neste âmbito, são de realçar as competências atribuídas à SPMS, E.P.E., nos termos da **Resolução do Conselho de Ministro n.º 62/2016, de 17 de outubro**, de coordenação, promoção e monitorização da execução da Estratégia Nacional para o Ecossistema de Informação de Saúde 2020 – ENESIS 2020, em articulação com a AMA, no âmbito da atuação estratégica do Conselho para as Tecnologias de Informação e Comunicação na Administração Pública.

Alinhada com as iniciativas estratégicas promovidas pelo Conselho para as Tecnologias de Informação e Comunicação na Administração Pública (CTIC), Agenda Portugal Digital e Programa SIMPLEX+, com os planos para área da saúde, desenhados pela Organização Mundial de Saúde e União Europeia (UE) e, também, com o Plano Nacional de Saúde, esta estratégia tem como objetivo promover a melhoria da informação de saúde, a interoperabilidade dos sistemas e a capacidade e racionalização dos meios e recursos das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC). Designadamente, através da consagração do princípio da transparência e dos dados abertos, do princípio da centralidade no cidadão, através do desenho de serviços e sistemas adequados a eventos de vida ou percursos clínicos e incorporando requisitos de usabilidade, do princípio da portabilidade dos dados e informação de saúde, com a adoção do conceito Saúde Móvel/*mHealth,* bem como do acompanhamento e implementação das emanações da UE em matéria de «eHealth», ao abrigo da Diretiva 2011/24/UE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 9 de março de 2011, quanto ao seu artigo 14.º que estabelece a *eHealth Network* e o respetivo plano *Health2020* e *Multi Anual Work Plan* 2016 -2019.

Com a entrada em vigor do **Despacho n.º 1348/2017, de 08 de fevereiro**, a SPMS, E.P.E. passou a desempenhar a função de entidade centralizadora dos incidentes de cibersegurança do SNS e do Ministério da Saúde.

A SPMS, E.P.E. integra, nos termos do **Despacho n.º 1858-A/2017, de 03 de março**, o Grupo de Trabalho que tem como objetivo proceder à análise do atual regime legal em vigor, de avaliação das incapacidades das pessoas com deficiência.

Por forma a dar cumprimento ao **Despacho nº 1877/2017, de 06 de março**, foi criada a Unidade de Apoio ao Grupo de Prevenção e Luta contra a Fraude no SNS, cuja missão consiste na recolha e tratamento dos dados necessários à atividade do Grupo, tendo em consideração o seu âmbito de atuação e o objetivo específico do combate à Fraude, nos termos da lei e em respeito ao regime de proteção de dados pessoais. Compete-lhe, ainda, disponibilizar aos elementos do Grupo de Prevenção e Luta contra a Fraude no SNS, os meios informáticos e tecnológicos necessários adequados à realização das análises pretendidas, com vista à prossecução dos seus objetivos.

A SPMS, E.P.E. presta, ainda, apoio às Regiões Autónomas da Madeira e dos Açores.

Para além da atuação em território nacional, a SPMS, E.P.E. participa em diversos projetos de índole internacional, nomeadamente no que respeita aos registos clínicos eletrónicos e uniformização de terminologia clínica (ex. Uso do SNOMED).

N. 17595 30/11/2017

2.1.4 Serviços Partilhados Financeiros

No âmbito dos **serviços partilhados financeiros**, a SPMS, E.P.E. tem por missão a cooperação, a partilha de conhecimentos e de informação e o desenvolvimento de atividades de prestação de serviços nas áreas de gestão financeira e de contabilidade, possuindo atribuições em matéria de planeamento e preparação de orçamento, controlo orçamental, gestão de contratos, contabilidade analítica, contabilidade geral, pagamentos, cobranças e tesouraria.

É nosso propósito estratégico contribuir para o sucesso da reforma, materializada pelo Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas (SNC-AP), atuando ao nível das diferentes dimensões críticas (Pessoas, Processos e Tecnologia). Queremos ser um agente facilitador da mudança que esta reforma encerra, tendo, contudo, perfeita consciência que o papel decisivo está reservado aos verdadeiros agentes da mudança que se encontram dentro das instituições do SNS.

Perspetivamos assim uma SPMS, E.P.E. ainda mais parceira e interventiva no setor da Saúde constituindo-se como um verdadeiro dinamizador da mudança de todo o sistema, de forma orientada à satisfação das necessidades dos diferentes *stakeholders*.

2.1.5 Serviços Partilhados de Recursos Humanos

Em matéria de **serviços partilhados de recursos humanos,** a SPMS, E.P.E. disponibiliza um serviço partilhado de recursos humanos de elevada eficiência e níveis de automatização, possuindo atribuições em matéria de levantamento da informação e diagnóstico, processamento de salários e indicadores de gestão.

2.2 Envolvente Externa

O enquadramento da SPMS, E.P.E. é, também, fortemente impactado na sua envolvente externa, pela sua inserção num setor altamente sensível da sociedade e sujeito a fortes pressões económicas e de sustentabilidade.

Para além da sua dinâmica futura, que de seguida será analisada, o papel da SPMS, E.P.E. é, já hoje, confrontado com as mudanças que afetam os vários intervenientes no setor, desde as entidades do Ministério da Saúde, como aos seus clientes diretos, aos cidadãos, tutela, profissionais e empresas do setor, entre outros atores e fenómenos que nele interferem.

Verifica-se nos pedidos pela tutela de intervenção da SPMS, E.P.E. que, mantendo-se exigentes no seu contributo para a eficiência do SNS, são cada vez mais alinhados com uma estratégia mais ampla de reforma e inovação do setor. Entre outros estes incluem:

(1) Simplex+ e SimplexCSP, Desmaterialização e simplificação
(2) Controlo Fraude, Economia nas aquisições e visibilidade contratual;
(3) Cibersegurança e Lei Dados de Saúde;
(4) Reforço das infraestruturas tecnológicas e da usabilidade final nos para eficiência dos profissionais do SNS:
(5) Proteção da autonomia informacional, e combate usurpação de dados, propriedade intelectual e valor digital;
(6) Presença online coerente e marca SNS forte e galvanizadora;
(7) Aposta projecto SNS+ proximidade, promovendo novas formas de integração de cuidados e acesso a cuidados, onde o serviço presencial se mistura virtuosamente com o digital e SNS24;
(8) Instituição da abordagem de dados abertos, em tempo real, induzindo um ambiente de benchmarking institucional constante e analise multi-institucionais da informação de saúde e da gestão da saúde.

A própria complexidade do SNS, aliada à dinâmica das várias entidades que o constituem, traduz também ela própria um desafio para a SPMS, E.P.E., obrigando-a a assumir vários modelos colaborativos, quer como fornecedora de produtos e serviços, quer como parceira na execução da sua missão, por vezes sujeitos a resistências à mudança ou a interpretações distintas de responsabilidades e competências de cada entidade.

Ainda dentro do sistema de saúde, verificam-se adicionalmente muitas movimentações de vários intervenientes, desde os grandes grupos económicos aos pequenos empreendedores, passando pelos centros de investigação, etc., oferecendo múltiplas oportunidades de desenvolvimento conjunto.

No que se refere ao cidadão, enquanto seu destinatário final, têm-se registado já alterações muito expressivas, decorrentes por um lado de uma maior informação disponível e recurso à tecnologia por parte de uma franja importante da população, mas simultaneamente por uma maior fragilidade e dificuldade de acesso por grupos mais vulneráveis da população.

A estes fenómenos somam-se outros comuns à população, designadamente os que decorrem do seu envelhecimento e consequente alteração do padrão de doença, mas também uma preocupação crescente com temas de informação e prevenção, que suscitam novas abordagens no acesso e no relacionamento com o SNS.

N.º 17595 30/11/2017

Destaca-se, finalmente, o contexto internacional onde Portugal se insere e de onde, entre outras obrigações e regulamentações, emanam as diretivas europeias que, de uma forma direta ou indireta, impactam nas operações da SPMS, E.P.E., em particular no que se refere a regras de segurança de dados e interoperabilidade transfronteiriças.

Setor Saúde

1. Movimentos no Setor de Saúde: investimento privado e empreendedorismo;
2. Forte investimento nas áreas de investigação e desenvolvimento;
3. Evolução tecnológica como forte impulsionador na alteração do modelo de entrega de saúde ao cidadão;
4. Evolução do conceito de saúde abrangendo medicina preventiva, saúde doméstica e bem-estar.

Entidades do SNS

- Pressões e constrangimentos no SNS;
- Poderes descentralizados;
- Sistema muito complexo;
- Elevada resistência à mudança, em particular, nos processos que impactam diretamente nos cuidados de saúde e, por conseguinte, altamente sensíveis.

Contexto internacional

- Diretivas comunitárias impactam na definição de políticas a aplicar ao setor (e.g. segurança de dados, regulamento geral de protecção de dados);
- Mobilidade dos doentes e directiva de cuidados transfronteiriços o que exige novos contextos de interoperabilidade transfronteiriços;
- Quadro comunitário de apoio ao investimento.

Governo

- Objetivos e política do Governo na área da Saúde;
- Políticas de impacto interministerial (e.g. restrições no Orçamento de Estado);
- Mudanças na orgânica e nas competências no Ministério da Saúde;
- Alinhamento com planos estratégicos na reforma do SNS.

Cidadão

- Portugueses mais vulneráveis sentem falta de acessibilidade, desumanização e perda de qualidade do SNS (1);
- Cidadãos cada vez mais informados e preocupados com a gestão da sua saúde, prevenção e bem-estar;
- Envelhecimento da população;
- Diminuição da taxa de natalidade;
- Aumento do número de doentes crónicos.

Profissionais de saúde

- As pressões constantes de redução de despesa no SNS, pelo impacto direto que têm na dificuldade de contratações, progressões de carreira, regime de horas extraordinárias, bem como nas condições técnicas de trabalho, levam a situações frequentes de desmotivação e desgaste nestes profissionais.

Assim, destaca-se da envolvente externa a evolução que se tem verificado nos pedidos pela tutela de intervenção da SPMS, E.P.E., os quais, mantendo-se exigentes no seu contributo para a eficiência do SNS, são cada vez mais alinhados com uma estratégia mais ampla de reforma e inovação do setor.

N.º 17595 30/11/2017

2.3 Evolução

2.3.1 Orientações Estratégicas do Setor

Para a definição da estratégia da SPMS, E.P.E. importa considerar, para além do seu enquadramento atual, os elementos que terão impacto no futuro da sua atividade. Neste sentido, consideram-se como suas determinantes críticas as Grandes Opções do Plano para o setor no período 2016-2019, daí retirando os seus 6 principais drivers estratégicos de valor.

(1) *in* Plano Nacional de Saúde – Revisão e Extensão a 2020

De forma a aprofundar as orientações a que o Setor da Saúde e, em particular a SPMS, E.P.E., estão sujeitos, para além das Grandes Opções do Plano, considerou-se igualmente relevante incluir a perspetiva do Plano Nacional de Saúde (PNS), que assenta essencialmente em 4 eixos estratégicos transversais:

Dos eixos estratégicos definidos é derivado um plano onde, em articulação com outros organismos, a SPMS, E.P.E. (com mais ou menos intervenção consoante os casos) é chamada a participar nas várias iniciativas definidas, quer ao nível das **Orientações estratégicas**, quer nas **Orientações específicas, ambas para implementação do PNS,** conforme segue:

Orientações estratégicas para a implementação (atribuídas diretamente à SPMS, E.P.E. em conjunto com a DGS):

- Atualizar a lista de indicadores de monitorização da Saúde dos Portugueses bem como **adequar os sistemas de informação em saúde** a este propósito;

- **Desenvolver ferramentas** para apoiar a identificação e divulgação de Boas Práticas.

Orientações específicas para a implementação – (atribuídas em geral às instituições do MS, onde a SPMS, E.P.E. se inclui):

- Estabelecer mecanismos de revisão sistemática dos planos estratégicos de áreas com impacto na saúde (ex. ambiente);

- Identificar as áreas de maior ganho potencial em saúde, através de modelos de análises de determinantes e de identificação de intervenções com relação custo-efetividade que permitam alocar recursos e investimentos para a obtenção desses ganhos, nas áreas prioritárias;

N.º 17595 30/11/2017

- Apoiar a implementação, a nível regional e local, de projetos de intervenção comunitária direcionados para os grupos mais vulneráveis da população;

- Divulgar, com efetividade, e para diferentes públicos-alvo, informação na área da saúde, em linguagem clara e acessível, através dos websites e outros meios do Ministério da Saúde.

As orientações específicas para a implementação, definidas no PNS e diretamente atribuídas à SPMS, E.P.E., em articulação com outras instituições, vêm demonstrar não só o reflexo das competências próprias atualmente atribuídas à SPMS, E.P.E., mas sobretudo às capacidades que lhe são reconhecidas como espaços de intervenção naturais dentro do Setor.

Orientações específicas para a implementação - (atribuídas diretamente à SPMS, E.P.E. em articulação com outras instituições):

- **Desenvolver um sistema de informação** que permita o registo das condições sociais e económicas dos utentes, para um efetivo diagnóstico e intervenção holística em saúde;

- **Melhorar sistematicamente a qualidade da informação, através da arquitetura dos sistemas** e da formação dos profissionais, tendo em conta os determinantes sociais da saúde;

- **Capacitar os sistemas de informação e monitorização da saúde** para que seja possível conhecer o potencial de saúde e de risco para a saúde, associado a cada contexto;

- Priorizar o acesso e a **qualidade da resposta dos cuidados de saúde primários, cuidados continuados integrados, cuidados comunitários**, como base para a satisfação de necessidades de saúde próxima, em primeira linha, e para a libertação de recursos nos cuidados hospitalares;

- **Informar os cidadãos**, a nível geral e individual, dos custos reais com os cuidados de saúde, como base para a promoção da responsabilidade no uso adequado de recursos e uma consciência da solidariedade em saúde;

- **Consolidar os sistemas de alerta, notificação e de vigilância epidemiológica**, de acordo com critérios internacionais;

- Rever a Rede de Serviços Hospitalares e reforçar a atividade dos Cuidados de Saúde Primários;

- Criar um sistema de gestão, articulação/integração e continuidade de cuidados;

2.3.2 Expetativas dos Stakeholders

Embora de mais difícil identificação, e potencialmente de subjetiva interpretação, **considera-se indispensável ponderar as expetativas dos vários *stakeholders* da SPMS, E.P.E.** na definição da sua estratégia futura, procurando alinhar a sua atuação e os respetivos resultados esperados.

Destaca-se, neste contexto, a necessidade de evolução da SPMS, E.P.E. num quadro de **governação e colaboração mais clara e ampla no setor**, de forma a que seja possível cumprir com os seus compromissos, designadamente com as várias entidades com as quais se relaciona diretamente (Tutela, Entidades do SNS, Parceiros e Profissionais). Evoluindo dos grupos trabalho já existentes quer na área de compras quer nas áreas de SI, para fóruns dinâmicos organizados com representações formais de stakeholders e com planos estratégicos partilhados.

Importa ter, igualmente em conta, a **expetativa sempre crescente no acesso por parte dos cidadãos ao setor**, não apenas na obtenção de cuidados de saúde de qualidade, mas da vivência de uma experiência positiva ao longo de todo o ciclo de relacionamento, incluindo em etapas prévias à própria prestação de cuidados.

N.º 17595 30/11/2017

TUTELA	• Informação fidedigna e atual • Compromisso com objetivos e previsibilidade • Eficiência do SNS e resultados em Saúde
ENTIDADES SNS	• Serviços de qualidade e apoio à mudança • Fiabilidade e preço adequado • Governação clara e adequada
PARCEIROS	• Oportunidades de colaboração – investimento, investigação, etc. • Compromisso e previsibilidade • Governação clara e adequada
CIDADÃO	• Controlo e melhoria da sua saúde • Acesso facilitado ao SNS • Experiência positiva na relação com SNS
PROFISSIONAIS DE SAÚDE	• Melhoria das condições técnicas de trabalho • Melhoria na usabilidade das soluções tecnológicas • Acesso facilitado a informação (clínica e administrativa)

2.3.3 Tendências na Saúde

Os *stakeholders* mencionados e os fenómenos associados às expetativas mais diretas do papel da SPMS, E.P.E. não esgotam, naturalmente, a dinâmica do setor e as mudanças que para ele se perspetivam, e que importa, assim, analisar.

Os sistemas de Saúde são caracterizados por terem um **conjunto elevado de intervenientes** (Reguladores e Gestores, Utentes, Fornecedores, Prestadores, Financiadores, entre outros), estando ainda maioritariamente **estruturado em silos**, o que torna estes **sistemas muito grandes, complexos e de difícil mudança.**
No entanto, este é um setor para o qual, simultaneamente, se canalizam múltiplos investimentos e iniciativas, destacando-se, de seguida, o que poderão ser algumas das tendências principais de evolução:

- **Transformações tecnológicas,** disponibilizando à população cada vez mais meios de monitorização da sua saúde, quer através de *app's*, ou de *Wearable Tracking Devices,* que permitem a

monitorização constante de sinais de saúde do utilizador, tais como a atividade física, padrões de sono, consumo de calorias, etc.

- **Investimentos em investigação e desenvolvimento por parte** de grandes empresas multinacionais, muitas direcionando, igualmente, os seus modelos de negócio cada vez mais para o setor da Saúde.

- Mudança do perfil demográfico motivado pelo **envelhecimento da população, originando designadamente uma maior incidência de doenças crónicas**.

Os fatores anteriormente identificados levam a que, cada vez mais, os intervenientes do setor originem **elevados volumes de informação** e de uma forma não integrada, bem como a um **aumento global da despesa com o setor da saúde**. A conjugação destes fatores leva, assim, a um aumento exponencial da complexidade de gestão dos sistemas de Saúde a nível global.

O cenário em Portugal não é muito diferente do contexto global, esperando-se que os investimentos na saúde continuem a ser impulsionados pelo foco em aumentar o acesso à saúde para a população, com uma **integração e diversificação cada vez maior dos intervenientes** deste ecossistema.

Espera-se, também, em Portugal uma evolução da oferta para corresponder à maior preocupação com a saúde, por parte da população em geral, e ao facto de os **utentes serem cada vez mais ativos nos seus cuidados, quer por parte das entidades prestadoras "tradicionais", quer por todo um universo de entidades a operar no domínio alargado da Saúde e Bem-Estar.**

Verificar-se-á também uma crescente exigência na qualidade dos serviços prestados, levando a que haja uma necessidade de **redução do tempo de resposta** às inovações no setor, bem como a uma maior **capacidade de gestão** e tratamento da **informação**. Estas exigências serão acompanhadas por uma forte pressão na vertente de custos, **procurando-se cada vez mais eficiências operacionais** e, ao mesmo tempo, **a expansão de serviços prestados.**

Em síntese, poderemos considerar que as principais tendências do Setor da Saúde se enquadram em três grandes vertentes, apresentando-se, de seguida, um conjunto de considerações sobre os mesmos:

1 EVOLUÇÃO DO PAPEL DOS INTERVENIENTES DO SETOR DA SAÚDE

2 TRANSFORMAÇÕES TECNOLÓGICAS E INTEROPERABILIDADE

3 UTENTE COMO ELEMENTO CENTRAL DE TODO O SISTEMA

N.17595 30/11/2017

1 EVOLUÇÃO DO PAPEL DOS INTERVENIENTES DO SETOR DA SAÚDE

(1) **Investimento privado e inovação**

- **Aumento nos custos hospitalares,** motivado pelo envelhecimento da população e a constante adoção de novas tecnologias na área da saúde, coloca a **Sustentabilidade do sistema de saúde em risco.**
- Aumento do **investimento privado** em **Investigação e desenvolvimento(I&DT).**
- Mais **seguros de Saúde** privados focados nos seguros empresariais, principalmente das pequenas e médias empresas, leva a um aumento da **concorrência no financiamento e na contratação dos prestadores.**
- **Novos tipos de colaboração** passam por estabelecer **modelos** que configurem uma **relação entre resultado obtido e o pagamento.**

(2) Verticalização do Setor

- Fusões e aquisições para a **criação de grandes grupos de saúde verticais** (maior presença na cadeia de valor).
- Enfoque na **melhoria de resultados** e na **excelência operacional com a** formação de **centros de excelência,** focados em determinadas especialidades como forma de ganhar escala e reduzir custos.
- Aumento da **influência** dos grandes **grupos de saúde.**

(3) Conceito de Saúde mais abrangente

- Evolução do conceito de saúde: passagem de uma visão **exclusiva de tratamento** para um conceito que inclui também **medicina preventiva, saúde doméstica e bem-estar.**
- ***Health Coaching*** – **Programas de gestão proativa de doentes crónicos** através de uma maior prevenção desse tipo de doença com grupos de apoio individualizado, visando melhorar a sua qualidade de vida.
- ***Health Education*** – Programas que procuram **aumentar a consciencialização dos utentes para a redução de comportamentos de risco** e a manutenção de um estilo de vida saudável, apoiado na prevenção de doenças.

(4) Rede mais direcionada

- Maior **relevo dos Prestadores de Cuidados de Saúde Primários e programas de cuidados integrados,** com o intuito de melhorar o encaminhamento do utente dentro da cadeia de serviços de saúde.
- **Expansão dos serviços de *home care*** para aumento do conforto do utente e menor exposição a potenciais infeções hospitalares e redução das complicações pós--operatórias.

2 TRANSFORMAÇÕES TECNOLÓGICAS E INTEROPERABILIDADE

(1) e-Health Saúde eletrónica

- A internet passa a ter um papel cada vez mais relevante na prestação de cuidados de Saúde.
- A Tecnologia passa a permitir atos médicos que não eram possíveis, pela maior **rapidez, qualidade e capacidade de processamento** de informação.
- A Tecnologia poderá ser aliada, quer dos utentes, quer dos prestadores, viabilizando a **redução das distâncias e dos custos de atendimento** a populações mais distantes, com aumento dos **serviços remotos** de saúde, como o diagnóstico ou o tratamento.
- **Modelos de interoperabilidade,** já existentes, em particular desenvolvidos por **grupos privados,** permitem ter acesso centralizado a dados clínicos.

(2) Disseminação do Digital

- Crescimento da penetração da **internet** potencia a utilização dos ***smartphones*** e ***Wearables*** **como elementos de obtenção de dados de saúde dos utentes.**
- Taxa elevada de **desenvolvimento e utilização de aplicações** de saúde permitem o **desenvolvimento da medicina preventiva** (elevado número de aplicativos que incentivam a prevenção).
- **Dispositivos médicos despertam atenção quanto à segurança da informação.**
- ***Big Data, Analytics*** - O aumento exponencial dos dados de saúde permite obter indicadores para prevenir doenças, racionalizar custos e melhorar o bem-estar dos pacientes.

(3) Redes Sociais no Setor

- **Aumento do uso das redes sociais para pesquisa e partilha de informação,** não só tem potenciado a aprendizagem individual como também permite a troca de ideias e a partilha de experiências, o que, por vezes, traz a motivação necessária para a adoção de hábitos saudáveis.
- Utilização de redes sociais para **partilha de informação clínica** entre pacientes, ou entre médicos.
- Utilização, igualmente, das redes sociais para a constituições de grupos de **partilha de informação direcionada, por exemplo de blogs de determinada patologia.**

(4) Protocolarização da Saúde

- **Expansão do uso de protocolos de atendimento e para a uniformização de tratamentos.**
    - Um dos pontos críticos para que iniciativas de cuidados de Saúde primários, e outras de gestão hospitalar, funcionem é a adoção de protocolos de atendimento e uniformização de

N.º 17595 30/11/2017

tratamento. Estas metodologias são adotadas para um conjunto de diagnósticos mais comuns, tendo em consideração o uso mais eficiente dos recursos médicos disponíveis.

- **Pressão de utentes** (por motivos de segurança e fiabilidade dos tratamentos) **e organizações** (sobretudo para contenção de custos) para médicos aplicarem o protocolo *standard*.

3 UTENTE COMO ELEMENTO CENTRAL DE TODO O SISTEMA

Os utentes são o elemento central do sistema é uma frase comum, contudo, a realidade é que num sistema público, como o SNS que a SPMS, E.P.E. visa servir, e o Ministério da Saúde de forma mais lata, a responsabilidade da prestação de contas do Estado ao Cidadão-utente e ao Cidadão-contribuinte é cada vez maior. Os utentes estão também cada vez mais conscientes dos custos e reconhecem os benefícios fornecidos por um SNS organizado, responsivo e dinâmico, ao mesmo tempo que querem aceder aos seus dados de saúde, conhecer mais sobre os processos de gestão exigindo transparência constante para confiarem no SNS.

(1) Alterações demográficas e epidemiológicas

- **Aumento da procura de cuidados de saúde**, que impulsionará a expansão do mercado e **a mudança do seu perfil**, devido ao **tipo de doença e ao envelhecimento da população.**
- **Aumento** da população com **mais de 65 anos** tem uma grande **influência na despesa** em Saúde.
- **Aumento das doenças crónicas** ou populações específicas (pediatria, geriatria).

(2) Maior mobilidade

- **Aumento da mobilidade do utente implica a necessidade do acompanhamento da informação clínica,** proporcionando os serviços denominados de *"anytime anywhere"*.
- Aumento do número de **fatores de influência na decisão** de escolha do prestador de cuidados de Saúde.
- Utentes com menos tempo dão **maior importância à conveniência.**

(3) Maior exigência

- **Comparação entre a experiência** dos utentes no contexto dos **Serviços de Saúde**, com **a experiência noutros setores**, provocando um **aumento das expetativas** na qualidade dos serviços prestados.
- **Aumento** do tecnologia e inovação **aumenta as exigências** do utente no tratamento e as **expetativas** na extensão e qualidade da vida.
- **Disponibilização de informação** para a elaboração de **listas de médicos**, de diversas especialidades, onde os utentes podem ver as **avaliações** feitas por outros utentes e **obter informação qualitativas.**

(4) Mais poder de decisão

- **Utentes mais informados escolhem tratamentos, prestadores** (fim da visão dos médicos como "semi-deuses") e forma de financiamento.
- Utentes passam a ser **mais ativos nos seus cuidados de saúde.**
- Utentes **filtram e escolhem informação** a que querem aceder.
- **Aumento da consciencialização da população para os riscos de determinados comportamentos,** e a sua mudança em prol de um estilo de vida mais saudável e uma vida mais longa.

Um referencial útil para pensar o SNS e no que ele entrega e tem de entregar ao Cidadão pode ser inspirado no famoso relatório do Institute of Medicine "Crossing the quality chasm", de 2001, e que propõem 6 grande objectivos para qualquer sistema de saúde:

1) Eficiência;
2) Eficácia;
3) Segurança;
4) Prontidão no acesso;
5) Equidade;
6) Centralidade no cidadão

2.3.4 Tendências nos Serviços Partilhados

Para além da evolução espectável no setor da Saúde, importa considerar adicionalmente na estratégia da SPMS, E.P.E. a **dinâmica específica esperada no âmbito da prestação de serviços partilhados**.

A SPMS, E.P.E. constitui, neste contexto, uma **organização ímpar**, na medida em que concentra em si múltiplas funções, desde um leque amplo de funções típicas de suporte a um papel muito relevante no fornecimento de soluções no âmbito das TIC.

A evolução expetável de uma organização de serviços partilhados, no que se pode designar como a sua maturidade, resulta da **capacidade da mesma progredir de uma prestação de serviços isolados numa determinada área de suporte, para uma integração progressiva destas funções entre si e, posteriormente, para uma integração com as próprias funções de negócio dos seus clientes**.

Nesse estágio mais avançado, o operador de serviços partilhados não só contribui para a redução de custos das organizações suas clientes, como se constitui num parceiro ativo na geração de valor para o seu negócio.

Para além desta evolução em termos de maturidade, a **sofisticação dos seus serviços deverá, também, ocorrer em diversos eixos, com destaque para a capacidade de relacionamento e de inteligência na operação com os seus clientes**.

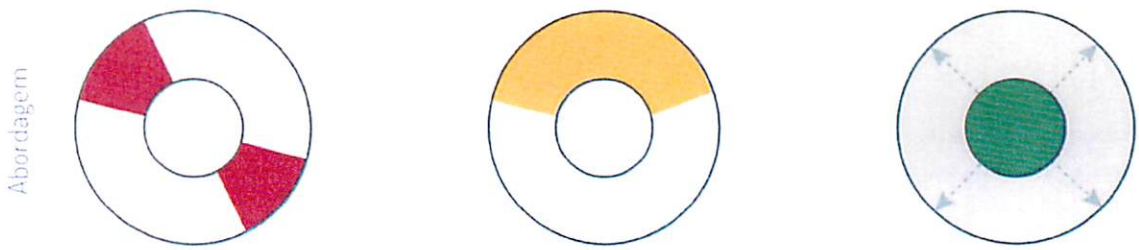
N.º 17595 30/11/2017

As **novas capacidades tecnológicas oferecem nestes domínios múltiplas oportunidades**, de que são exemplo a utilização de ferramentas colaborativas, de *data analytics*, de automação de tarefas e gestão de *workforce*, entre outras.

Seguidamente, identificam-se algumas destas tendências no âmbito dos serviços partilhados, incluindo-se exemplos para ilustrar estas evoluções.

O nível de ambição a traduzir na estratégia da SPMS, E.P.E. deverá ser pautado pela perceção do **nível atual de maturidade, o nível futuro que pretende alcançar e o caminho a percorrer para o atingir**.

Básico	Poupanças de custo mais imediatas	Criador de Valor - Gerador de Negócio
Substituição de algumas funções de suporte de forma isolada	**Substituição de funções de suporte de forma integrada**	**Visão integrada de negócio, capturando valor**
• Visão de serviços partilhados limita-se a uma ou duas funções; • Menor relevância, objetivos não são estratégicos.	• Existe um gestor de cliente com uma visão integrada dos processos em serviço partilhado; • Captura valor das poupanças mais imediatas como no caso de substituição de funções; • Não tem posicionamento de negócio.	• Serviços Partilhados alinham-se com objetivos estratégicos de negócio; • Capturam valor quando através dos seus recursos humanos e capacidade tecnológica prestam serviços quer de suporte, quer de negócio, que sejam passíveis de protocolarizar, estandardizar e automatizar.



Serviços Partilhados nalgumas áreas de suporte

Serviços Partilhados nas áreas de suporte, de forma integrada

Serviços Partilhados alinhados com o negócio