



REPÚBLICA  
PORTUGUESA

SAÚDE



**SPMS**<sub>EPE</sub>  
Serviços Partilhados do  
Ministério da Saúde

---

## PLANO DE COMPRAS CENTRALIZADAS 2024-2027

Aprovado

## FICHA TÉCNICA

### TÍTULO

Plano de Compras Centralizadas 2024 - 2027

### PROPRIEDADE

Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E.

### AUTOR e PAGINAÇÃO

Nuno Costa – Vogal do Conselho de Administração da SPMS, E.P.E.

### CONTACTOS

Morada: Avenida da República 61

1050-099 Lisboa

Tel.: 21 154 5600

E-mail: [dpdo@spms.min-saude.pt](mailto:dpdo@spms.min-saude.pt)

[www.spms.min-saude.pt](http://www.spms.min-saude.pt)

### CONTROLO DE PUBLICAÇÕES

Versão	Autor	Aprovador	Data
V1.0	Nuno Costa		05.06.2024

## Conteúdo

1.	Sumário Executivo .....	6
2.	Modelo de Governação .....	7
3.	Central de Compras da SPMS .....	8
3.1.	Recursos Tecnológicos .....	16
3.2.	Stakeholders .....	21
3.3.	Análise das compras agregadas e centralizadas.....	24
3.3.1.	Volume adjudicado .....	25
3.4.	Poupanças.....	28
3.4.1.	Poupanças transacionais .....	28
3.4.2.	Poupanças processuais.....	29
4.	Instrumentos de contratação especiais .....	29
4.1.	Acordos-quadro da área da saúde.....	30
4.2.	Acordos-quadro da área transversal.....	32
4.3.	Sistemas de Aquisição Dinâmicos.....	33
5.	Plano de iniciativas, objetivos e metas .....	33
5.1.	Análise PESTA .....	33
5.1.1.	Fatores Político-legais .....	34
5.1.2.	Fatores Económicos .....	36
5.1.3.	Fatores Sociais .....	39
5.1.4.	Fatores Tecnológicos.....	40
5.1.5.	Fatores Ambientais .....	42
5.2.	Análise dos Fatores Internos.....	44
5.2.1.	Pontos Fortes e Fracos.....	44
5.3.	Análise SWOT .....	45
5.4.	Definição dos vetores de atuação.....	49
5.4.1.	Gestão e governação colaborativa e em rede .....	49
5.4.2.	Economia e processos .....	50
5.4.3.	Digitalização.....	51
5.4.4.	Ambiente e Social .....	51
5.4.5.	Inovação .....	52
5.5.	Iniciativas e Objetivos .....	53
	Vetor 1 - Gestão e governação colaborativo e em rede .....	53
	Iniciativa 1 – Melhorar a colaboração em rede .....	53
	Vetor 2 – Economia e processos.....	59

Iniciativa 2.1. – Aumentar a participação de PME.....	59
Iniciativa 2.2. – Revisão de processos .....	60
Iniciativa 2.3. – Avaliação de novos instrumentos de contratação .....	61
Iniciativa 2.4. – Aumento da atividade de centralização e agregação.....	62
Vetor 3 – Digitalização .....	63
Iniciativa 3.1 – Disponibilização de sistemas de informação.....	63
Iniciativa 3.2. – Disponibilização de ferramentas de BI .....	64
Vetor 4 – Ambiente e Social .....	65
Iniciativa 4.1. – Disponibilização de instrumentos de formação e certificação.....	65
Iniciativa 4.2. – Adoção de práticas já reguladas.....	66
Vetor 5 – Inovação.....	67
Iniciativa 5.1. – Inovação como estímulo ao desenvolvimento.....	67
Bibliografia .....	69
Anexo I – Quadros-resumos de Vetores, Iniciativas e Objetivos .....	71
Anexo II - Atividade das compras centralizadas e agregadas.....	77

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1- Modelo simplificado de Governação .....	8
Figura 2 - Modelo híbrido da SPMS.....	10
Figura 3 - Organização da Central de Compras .....	12
Figura 4 - Plataforma eletrónica de contratação pública .....	17
Figura 5 - Catálogo eletrónico da Saúde.....	18
Figura 6 - Área portal da transparência.....	18
Figura 7 - Monitorização do preço unitário adjudicado.....	19
Figura 8 - Monitorização Global das Compras Centralizadas da Saúde.....	19
Figura 9 - Análise de risco.....	20
Figura 10 - Modelo de Interoperabilidade do SI da CCS.....	21
Figura 11- Resumo Análise SWOT .....	49

## ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Evolução das poupanças na de acordo com os 3 indicadores em milhões de euros.....	28
Tabela 2 - Evolução global das poupanças em milhões de euros com referência ao preço base .....	28
Tabela 3 - Evolução das poupanças processuais.....	29
Tabela 4 - Acordos-quadro da área da saúde.....	30
Tabela 5 - Acordos-quadro da área transversal.....	32
Tabela 6 - Sistemas de Aquisição Dinâmicos da área transversal .....	33
Tabela 7 - Análise PESTA -Fatores Politico-Legais .....	34
Tabela 8 - Análise PESTA -Fatores Económicos.....	37
Tabela 9 - Análise PESTA -Fatores Sociais.....	40
Tabela 10 - Análise PESTA -Fatores Tecnológicos.....	41
Tabela 11 - Análise PESTA -Fatores Ambientais .....	43
Tabela 12 - Pontos fortes e fracos .....	44
Tabela 13 - Análise SWOT (oportunidades e ameaças).....	45
Tabela 14 - Análise SWOT (pontos fortes e fracos) .....	47

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1- Evolução do Valor adjudicado área da saúde.....	25
Gráfico 2 - Evolução do Valor adjudicado nas áreas transversais .....	27
Gráfico 3 - Volume total adjudicado da Central de Compras da SPMS.....	27

## 1. Sumário Executivo

O presente plano, impulsionado pelas recomendações elaboradas pela EMSPOS, Estrutura de Missão para a Sustentabilidade do Programa Orçamental de Saúde, em colaboração com o *Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH* e o *Estonian Health Insurance Fund*, apresenta uma abordagem estratégica para a centralização e agregação das compras no setor da saúde, com foco na eficiência, transparência, sustentabilidade e inovação.

Este plano não só estabelece diretrizes claras para a gestão de compras centralizadas, mas também propõe medidas específicas para enfrentar os desafios identificados, promover a colaboração entre as diversas partes interessadas e adotar inovações tecnológicas e práticas sustentáveis. Para tal, procedeu-se a uma análise global e uma análise PESTA das quais destacamos as oportunidades e desafios em cada dimensão, fornecendo uma base sólida para a implementação de políticas e práticas que visam melhorar os processos de aquisição e, ao mesmo tempo, atender às necessidades de saúde pública de forma eficaz e sustentável.

A implementação das estratégias requer um esforço coordenado e um compromisso contínuo com a melhoria dos processos de aquisição para responder às mudanças no ambiente externo e interno. O plano conclui-se com uma proposta de medidas específicas para enfrentar os desafios identificados, promover a colaboração entre as partes interessadas e adotar inovações tecnológicas e práticas sustentáveis, assegurando a eficiência, transparência e sustentabilidade nas compras públicas do setor da saúde.

## 2. Modelo de Governação

Criada em 2010 a Serviços Partilhados do Ministério da Saúde encontra-se enquadrada no setor público empresarial do Estado, nos termos do Decreto-Lei n.º 19/2010<sup>1</sup>, de 22 de março, com atribuições de prestação de serviços partilhados específicos no setor da saúde, nas áreas das compras e logística, financeira e recursos humanos para o SNS.

No âmbito das compras a sua missão foi estabelecida na centralização, otimização e racionalização da aquisição de bens e serviços, passando a ter atribuições na definição da estratégia de compras, procedimento pré-contratuais, contratação pública, logística, pagamentos e monitorização de desempenho. Assim, atividade da central de compras da SPMS está intrinsecamente ligada à organização administrativa e funcional de serviços partilhados, cujo modelo de governação se encontra sustentado no modelo de Governança em Rede. Este modelo de uma forma geral e conceptual explica como várias organizações interagem entre si. Baseia-se no conceito de que as estruturas tradicionais são frequentemente confrontadas com problemas e dificuldades complexas, e que esses problemas e questões requerem cooperação e coordenação entre várias organizações diferentes.

O modelo de governação é caracterizado por um grupo de organizações interligadas, cada uma com sua própria missão, visão e objetivos. No caso da SPMS, a rede é constituída por todas as instituições públicas do setor da saúde, onde se inclui o SNS, os Institutos Públicos e os Serviços Integrados. Essas organizações podem então unir esforços, de forma a lidarem com uma dificuldade ou problema complexo e construir uma rede que é gerida por procedimentos padrão e por conjuntos de diretrizes. É desta forma, definida o racional para as compras centralizadas onde, através de agregação e em conjunto é possível alcançar o efeito de economia de escala, de forma a obter um poder negocial maior do que se promovido de forma individual.

O processo colaborativo deste modelo é *processo tipo* dos serviços partilhados onde são promovidas reuniões presenciais para análise e discussão de objetivos, problemas e

---

<sup>1</sup> Alterado pelo decreto-lei n.º 108/2011, de 17 de novembro.

soluções. Esta abordagem teve como uma das consequências um aumento da confiança nos serviços partilhados. Este processo influencia o compromisso de todos os intervenientes para com o sistema, promovendo um aumento do sentimento de pertença, de colaboração em algo maior. Do ponto de vista esquemático, a Figura 1 apresenta o modelo de governação simplificado.



Figura 1- Modelo simplificado de Governação

### 3. Central de Compras da SPMS

Em 1993, com a criação do Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde (IGIF) através do Decreto-Lei n.º 10/93, de 15 de janeiro, foi determinado de entre outros o objetivo de ajudar a racionalizar o sistema de aquisição de bens e serviços do Ministério da Saúde (MS), principalmente apresentando propostas de regras que permitam a racionalização do sistema de aquisição de bens e serviços do MS. Neste sentido, tem como atribuições a organização de concursos centralizados de aquisições de bens e serviços, propor aquisições diretas no mercado, proceder à análise sistemática dos



consumos das instituições, podendo ainda representar as instituições e serviços integrados no Serviço Nacional de Saúde (SNS) para efeitos de celebração dos contratos que resultem de concursos centralizados.

Para os efeitos de operacionalização destas atribuições, e de modo a aproveitar toda a extensão, o mecanismo previsto no n.º 7 do artigo 33º do Decreto-Lei n.º 55/95<sup>2</sup>, de 29 de março, o IGIF, nos termos da Portaria n.º 415/98, de 20 de julho, passa a poder celebrar contratos públicos de aprovisionamento para o estabelecimento de condições de fornecimento de bens e serviços no sector da saúde, passando em 2003 a dispor de um catálogo eletrónico de aprovisionamento público<sup>3</sup>.

Em 2010 é criada a Serviços Partilhados do Ministério da Saúde enquadrada no setor público empresarial do Estado, nos termos do Decreto-Lei n.º 19/2010<sup>4</sup>, de 22 de março, com atribuições de prestação de serviços partilhados específicos no setor da saúde, nas áreas das compras e logística, financeira e recursos humanos para o SNS. No âmbito das compras a sua missão foi estabelecida na centralização, otimização e racionalização da aquisição de bens e serviços, passando a ter atribuições na definição da estratégia de compras, procedimento pré-contratuais, contratação pública, logística, pagamentos e monitorização de desempenho.

Para a operacionalização das atividades e objetivos referidos no parágrafo anterior, foi publicada a Portaria n.º 55/2013<sup>5</sup>, de 7 de fevereiro, que procede à definição das categorias de bens e serviços abrangidos nas atribuições da SPMS, na qualidade de central de compras, para celebração de contratos públicos de aprovisionamento e à concretização dos termos em que será efetuada a contratação da aquisição de bens e

---

<sup>2</sup> Regime da Contratação Pública.

<sup>3</sup> Previsto na alínea b) do artigo 22º do Decreto-Lei n.º 325 – A /2003, de 29 de dezembro.

<sup>4</sup> Alterado pelo decreto-lei n.º 108/2011, de 17 de novembro.

<sup>5</sup> Alterada pela Portaria n.º 406/2015, de 23 de novembro e pela Portaria n.º 111/2017, de 16 de março.

serviços ao seu abrigo. A matriz de desenvolvimento da atividade de compras públicas da SPMS é baseada no modelo híbrido<sup>6</sup> representado na Figura 2

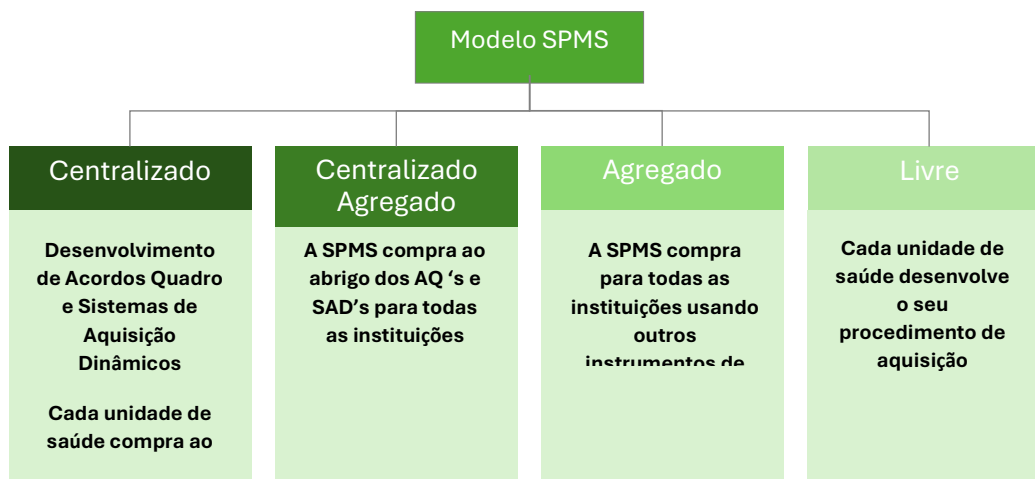


Figura 2 - Modelo híbrido da SPMS

O modelo **Centralizado** diz respeito apenas ao desenvolvimento de Acordos-quadro, sendo a atividade da SPMS direcionada para as questões da avaliação do mercado, estabelecimento de requisitos técnicos, sendo esta atividade realizada em conjunto com peritos de outras instituições, cujo objetivo é regulamentar a compra, através da normalização dos requisitos técnicos do produto ou serviço a adquirir. São assim selecionados os operadores do mercado que estejam em condições de fornecer esses bens ou serviços, vinculando estes aos requisitos técnicos exigidos e a preços máximos durante o período de vigência do Acordo-quadro. As entidades do SNS desenvolvem os respetivos procedimentos de aquisição ao abrigo dos Acordos-quadro.

No modelo **Centralizado Agregado**, a SPMS ao abrigo dos Acordos-quadro desenvolve processos de aquisição para um conjunto de instituições, agindo em representação das mesmas, sob a figura do contrato de mandato administrativo, atuando no mercado como central de compras.

<sup>6</sup> Fonte: Elaboração própria a partir da Portaria n.º 55/2013 de 7 de fevereiro, conjugado com o Decreto-Lei n.º 19/2010, de 22 de março

No modelo **Agregado**, a SPMS atua como central de compras, mas o instrumento de contratação utilizado não é o Acordo-quadro ou o Sistema de Aquisição Dinâmico, utilizando outros instrumentos de contratação pública como o concurso público ou outro tipo de procedimento previsto no artigo 16.º do CCP.

O modelo **Livre** é utilizado pelas instituições para adquirir bens ou serviços que não estejam contemplados nos outros três modelos, sendo que cada instituição desenvolve os seus próprios processos de aquisição.

Nos termos do artigo 3º do Decreto-Lei n.º 19/2010, de 22 de março, a SPMS tem por missão no âmbito dos serviços partilhados de compras e logística, centralizar e 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.

Para cumprimento desta missão, o número 5 do artigo 4º do diploma citado anteriormente, estabelece que a SPMS é a central de compras para o sector específico da saúde, sendo-lhe aplicável, em matéria de estrutura e funcionamento, o disposto no Decreto-Lei n.º 200/2008, de 9 de outubro<sup>7</sup>.

Relativamente ao âmbito da atividade da Central de Compras da Saúde (CCS), o artigo referido anteriormente prevê a dupla atuação da CCS, ora por um lado para o setor específico da saúde conforme o referido no número 7 do artigo 4º do Decreto-Lei nº 19/2010, de 22 de março, ora para as áreas transversais de compras como eletricidade, combustíveis rodoviários, serviços de vigilância e limpeza, enquanto Unidade Ministerial de Compras nos termos previstos no Decreto-Lei n.º 37/2007, de 19 de fevereiro.

O âmbito da atuação da CCS para o setor da saúde encontra-se estabelecido na Portaria n.º 55/2013, de 7 de fevereiro<sup>8</sup>, na sua redação atual, e que define as categorias de bens e serviços específicos da área da saúde cujos contratos públicos de aprovisionamento

---

<sup>7</sup> Aprova o regime jurídico aplicável à constituição, estrutura orgânica e funcionamento das centrais de compras

<sup>8</sup> Alterada pelas Portaria n.º 406/2015, de 23 de novembro e pela Portaria n.º 111/2017, de 16 de março

(CPA), conhecidos atualmente como Acordos-Quadro, conforme e estabelecido na alínea c) do número 1 do artigo 261º do Decreto-Lei n.º 18/2008, de 29 de janeiro<sup>9</sup>, e efetuar os procedimentos de aquisição nos termos do n.º 6 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 19/2010, de 22 de março.

A condução dos procedimentos de aquisição referida anteriormente inclui, designadamente, a negociação e a adjudicação das propostas em representação das entidades compradoras, mediante contrato de mandato administrativo a celebrar entre a SPMS e aquelas entidades.

Ao nível da distribuição das atividades, de acordo com o Regulamento Interno, homologado em 30 de novembro de 2023, a CCS encontra-se organizada conforme a Figura 3:

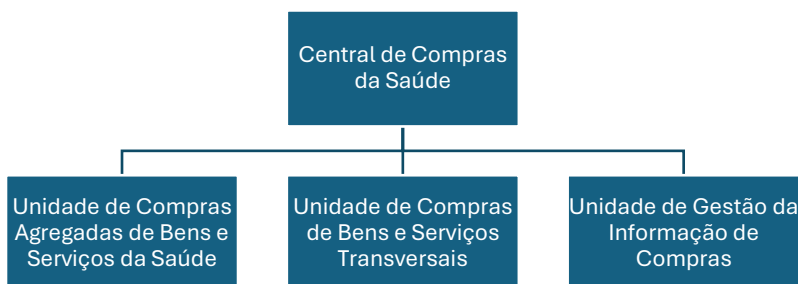


Figura 3 - Organização da Central de Compras

À Unidade de Compras Agregadas de Bens e Serviços da Saúde (UCABSS) compete:

- a) Proceder à aquisição centralizada e/ou agregada de bens e serviços de Saúde, nos termos da legislação em vigor;
- b) Desenvolver os procedimentos e propor a adjudicação de propostas de aquisição de bens e serviços, em representação das entidades adjudicantes;
- c) Acompanhar e apoiar as entidades compradoras vinculadas e voluntárias nos contratos públicos a celebrar na saúde;

<sup>9</sup> Código dos Contratos Públicos

- d) Assegurar a função de serviço partilhado de logística para as entidades do Ministério da Saúde;
- e) Coordenar e apoiar as entidades compradoras vinculadas na adoção das normas e procedimentos definidos para o aprovisionamento público, nomeadamente através da promoção e realização de ações de formação sobre compras e contratação pública;
- f) Elaborar, atualizar e gerir o Catálogo Público de Aprovisionamento da Saúde;
- g) Monitorizar e controlar a execução dos procedimentos

À Unidade de Compras de Bens e Serviços Transversais (UCBST) compete:

- a) Celebrar Acordos-Quadro para quaisquer tipologias de bens e serviços transversais destinados a qualquer serviço e organismo do Ministério da Saúde e entidades do SNS, bem como a qualquer das entidades compradoras voluntárias que venham a celebrar contratos de adesão com a SPMS, E.P.E.;
- b) Assegurar a aquisição centralizada da frota para as entidades voluntárias não enquadradas no regime jurídico de gestão do Parque de Veículos do Estado, sem prejuízo das responsabilidades da Entidade de Serviços Partilhados da Administração Pública;
- c) Promover e acompanhar as reuniões do Grupo de Trabalho de Acordos-Quadro;
- d) Proceder à agregação anual das necessidades de aquisição de veículos de todos os serviços e organismos do Ministério da Saúde e instituições do SNS;
- e) Assegurar as funções de Unidade Ministerial de Compras para todos os serviços e organismos do Ministério da Saúde e instituições do SNS;
- f) Proceder à agregação anual das necessidades transversais de aquisição de bens e serviços dos serviços e organismos do Ministério da Saúde e instituições do SNS;
- g) Adjudicar com eficiência, de forma centralizada, a aquisição de bens e serviços;
- h) Realizar procedimentos para a aquisição de bens e serviços, mediante contrato de mandato administrativo a celebrar entre a SPMS, E.P.E., e as entidades compradoras interessadas;

- i) Proceder à agregação das necessidades para aquisição de veículos para serviços e organismos do Ministério da Saúde e entidades do SNS no âmbito do Sistema de Gestão do Parque de Veículos do Estado;
- j) Acompanhar e monitorizar a execução da Estratégia Nacional para as Compras Públicas Ecológicas.

À Unidade de Gestão da Informação de Compras (UGIC) compete:

- a) Gerir os sistemas de informação afetos à atividade da Central de Compras;
- b) Gerir e tratar todos os contactos efetuados entre os clientes da CCS e os respetivos gestores de categoria;
- c) Gerir a credenciação de utilizadores das entidades adquirentes e dos fornecedores no Catálogo Público de Aprovisionamento da Saúde;
- d) Elaborar proposta de metas e indicadores do contrato-programa;
- e) Acompanhar execução do contrato-programa;
- f) Assegurar o acompanhamento de todos os processos de aquisição relativamente às fases em que se encontram e relatar semanalmente as fases de todos os processos às entidades adquirentes;
- g) Acompanhar a execução dos Acordos-Quadro e Sistemas de Aquisição Dinâmicos;
- h) Promover a prestação de informação relativa a atividade da CCS em formato de BI;
- i) Elaborar o relatório de atividades da CCS;
- j) Elaborar o relatório anual de poupanças;
- k) Apresentar propostas de melhoria de processos internos da CCS;
- l) Apresentar o plano de formação anual para a CCS.

À **central de compras** como **direção** compete:

- a) Celebrar Acordos-Quadro ou Contratos Públicos de Aprovisionamento para quaisquer tipologias de bens na área da Saúde, estabelecendo as condições de fornecimento de bens e serviços para as entidades adquirentes, destinados a qualquer serviço e organismo do Ministério da Saúde e entidades do SNS, bem

- como para quaisquer entidades compradoras públicas que prestem cuidados de saúde;
- b) Desenvolver, propor e implementar estratégias no âmbito do enquadramento da contratação pública para as compras centralizadas e agregadas, promovendo a concorrência no setor de atividade da saúde;
  - c) Proceder à aquisição agregada e centralizada de bens e serviços transversais para os serviços e organismos do Ministério da Saúde e entidades do SNS e outras entidades públicas nos termos referidos na alínea a);
  - d) Propor estratégias de compras inovadoras com o objetivo de racionalizar a aquisição de bens e serviços transversais no Ministério da Saúde;
  - e) Apoiar os serviços, organismos e entidades do Ministério da Saúde e do SNS na adoção das normas e procedimentos definidos para o aprovisionamento público;
  - f) Normalizar procedimentos referentes à aquisição e utilização de sistemas informáticos de suporte ao aprovisionamento público do setor da saúde;
  - g) Desenvolver, gerir e manter atualizada uma plataforma eletrónica centralizada de compras públicas que permita assegurar a desmaterialização e o acompanhamento de todo o ciclo de compras públicas;
  - h) Desenvolver e manter atualizado um catálogo eletrónico de bens e serviços para o setor público da saúde;
  - i) Avaliar permanentemente o desempenho da central de compras mediante a promoção da realização de auditorias pelos serviços de controlo competentes para o efeito;
  - j) Promover e apoiar a Comissão de Acompanhamento de Compras responsável pela estratégia das compras públicas no setor da saúde;
  - k) Divulgar junto dos organismos do SNS os produtos e serviços objeto dos contratos públicos de aprovisionamento, bem como as respetivas condições de aquisição, garantindo a atualização desta informação, através do Catálogo Público de Aprovisionamento da Saúde;
  - l) Organizar e manter um sistema setorial de contratos públicos de aquisição de bens e serviços hospitalares para as instituições do SNS;
  - m) Monitorizar e controlar a execução dos contratos públicos de aprovisionamento e Acordos-Quadro;

- n) Propor regras e elaborar normas com vista a harmonizar a realização dos procedimentos de aquisição de bens e serviços previstos na legislação, no que toca especificamente aos serviços e estabelecimentos de saúde;
- o) Agregar e tratar a informação relativa às compras na saúde, sem prejuízo das competências das entidades compradoras vinculadas;
- p) Promover a criação de uma rede de parceiros públicos e privados, com vista ao desenvolvimento e divulgação do conhecimento técnico sobre contratação pública de bens e serviços;
- q) Gerir os respetivos recursos humanos internos e externos (*outsourcing*), em articulação com as políticas emanadas pela SPMS, E.P.E.;
- r) Promover o desenvolvimento de competências necessárias à melhoria do desempenho dos colaboradores da direção, visando a prossecução dos objetivos institucionais;
- s) Criar e monitorizar a execução do Plano Anual de Formação, em articulação com a Direção de Recursos Humanos.

### 3.1. Recursos Tecnológicos

Conforme já referido anteriormente a Central de Compras disponibiliza um conjunto de ferramentas eletrónicas de apoio à sua atividade, como a plataforma eletrónica de contratação pública<sup>10</sup>.

Esta plataforma é também disponibilizada pela SPMS a todas as entidades do Ministério da Saúde, proporcionando desta forma uma visão 360 de todos os procedimentos de aquisição desenvolvidos por todas as entidades, sendo de uso obrigatório por parte de todas as entidades públicas do setor da saúde, conforme o previsto no número 2 do artigo 2º da Portaria n.º 227/2014, de 6 de novembro na sua redação atual.

---

<sup>10</sup> <https://community.vortal.biz/sts/Login?SkinName=vortalhealth>.



The screenshot shows the SPMS website interface. At the top, there are navigation buttons: 'Novo Utilizador', 'Procedimentos Públicos', and 'Cat@logo'. The main heading is 'Compras Públicas na Área da Saúde'. Below this, there is a banner image of a smiling female doctor. A text box explains that SPMS, in its role as the manager of public procurement in the Health Area, provides an electronic platform for public procurement to various entities. Below the banner, the 'Modelo Tecnológico' section is detailed with three categories: SPMS, ENTIDADES VINCULADAS, and ENTIDADES VOLUNTÁRIAS, each with a list of activities.

**Modelo Tecnológico**

**SPMS:**

- Realização dos acordos quadro de acordo com o plano de atividades da SPMS;
- Realização de procedimentos de contratação ao abrigo dos acordos quadro da SPMS;
- Realização de outros procedimentos aquisitivos previstos no CCP;
- Realização do Processo de Agregação de Necessidades de Compras;
- Parecer sobre os pedidos de exceção dos acordos-quadro submetidos;
- Obtenção de indicadores de gestão de apoio à tomada de decisão.

**ENTIDADES VINCULADAS:**

- Realização de procedimentos de contratação ao abrigo dos acordos quadro da SPMS;
- Envio dos pedidos de exceção dos acordos-quadro;
- Envio das necessidades de compras.

**ENTIDADES VOLUNTÁRIAS:**

- Realização de procedimentos de contratação ao abrigo dos acordos quadro da SPMS.

**FORNECEDORES E CO-CONTRATANTES DOS ACORDOS QUADRO CELEBRADOS PELA SPMS.**

Figura 4 - Plataforma eletrónica de contratação pública

Para além da plataforma eletrónica de contratação pública a central de compras da SPMS disponibiliza ainda um Catálogo Público de Aprovisionamento da Saúde <sup>11</sup> que fornece toda a informação relativa a todos os Acordos-Quadro, preços, fornecedores, referências. Para além *do front office* tem ainda um conjunto de serviços que permitem que as estimativas e necessidades das várias entidades sejam manifestadas através do catálogo, bem como toda a atualização de informação relativa a produtos por parte dos fornecedores, fornecendo também serviços de reporte de vendas e atualizações de contratos.

<sup>11</sup> <https://www.catalogo.min-saude.pt/CEC/Publico/Consulta.aspx>

### Artigos do Catálogo On-Line

Filtrar por:

Código ou descrição do artigo a pesquisar

Tipo: Saúde Procedimento: -- Todos -- Pesquisar

Medicamentos  Dispositivos Médicos  Serviços  Medicamentos / Dispositivos Médicos   
 Consultoria Jurídica  TRANSVERSAL  Bens  Biocidas/ medicamentos/ cosméticos   
 Equipamentos  Equipamento Médico

Artigo	Tipo de Artigo / Lote
C2722 - COMPRESSA N/TECIDO, ESTÉRIL C/ CONTRASTE RX (30 g/m <sup>2</sup> / 4 CAMADAS) [5x5 cm;COMPR.]	Dispositivos Médicos
F1272 - FIO SINTÉTICO ABSORÇÃO RÁPIDA MULTIFILAMENTAR N°3/0 AG CL 22MM 1/2 70-90CM	Dispositivos Médicos

Figura 5 - Catálogo eletrónico da Saúde

Ao nível do Portal da Transparência são disponibilizadas 4 áreas para a disponibilização de informação que passam desde os Acordos-Quadro e Sistemas de Aquisição Dinâmicos em vigor, pelas poupanças obtidas e processos de aquisição realizados.

**Acordos Quadro e Sistemas de Aquisição Dinâmicos na área de Bens e Serviços da Saúde**

Acompanhar o número de fornecedores participantes e vigência dos Acordos Quadro celebrados na área específica da saúde, atualmente em vigor.

Editor: SPMS

[Acordos Quadro](#) [Compras](#) [Fornecedores](#)

**Acordos Quadro e Sistemas de Aquisição Dinâmicos na área de Bens e Serviços Transversais**

Informação de instrumentos de compras públicas de âmbito transversal disponíveis, designadamente Acordo-Quadro e Sistema de Aquisição Dinâmico, e respetiva data. Os mesmos podem ser utilizados pelas entidades públicas da Saúde.

Editor: SPMS

[Acordos Quadro](#) [Acordo](#) [Quadro](#) [Sistema de Aquisição Dinâmico](#) [Dinâmico](#)

**Poupanças Obtidas através da Agregação Centralizada nos Processos de Compra de Medicamentos e Dispositivos Médicos**

Acompanhar as reduções de custos para o SNS no âmbito do Despacho 1571-B/2016 por área terapêutica, tendo em conta as DCI's da Circular Informativa Conjunta N.º.01/2016/ACSS/INFARMED/SPMS

Editor: SPMS

[Poupança](#) [Agregação Centralizada](#) [Despacho](#)

**Poupanças Obtidas nos Processos de Compras de Bens e Serviços Transversais**

Acompanhar as reduções de custos para as entidades participantes nos processos de compras de bens e serviços transversais.

Editor: SPMS

[Poupança](#) [Categoria](#) [Transversais](#)

Figura 6 - Área portal da transparência

Foi ainda implementado uma ferramenta de BI quer permite ter uma visão estruturada dos dados das aquisições, bem como proceder a análises de avaliação de risco das aquisições, que a título de exemplo se apresentam conforme Figura 7e a Figura 8 :

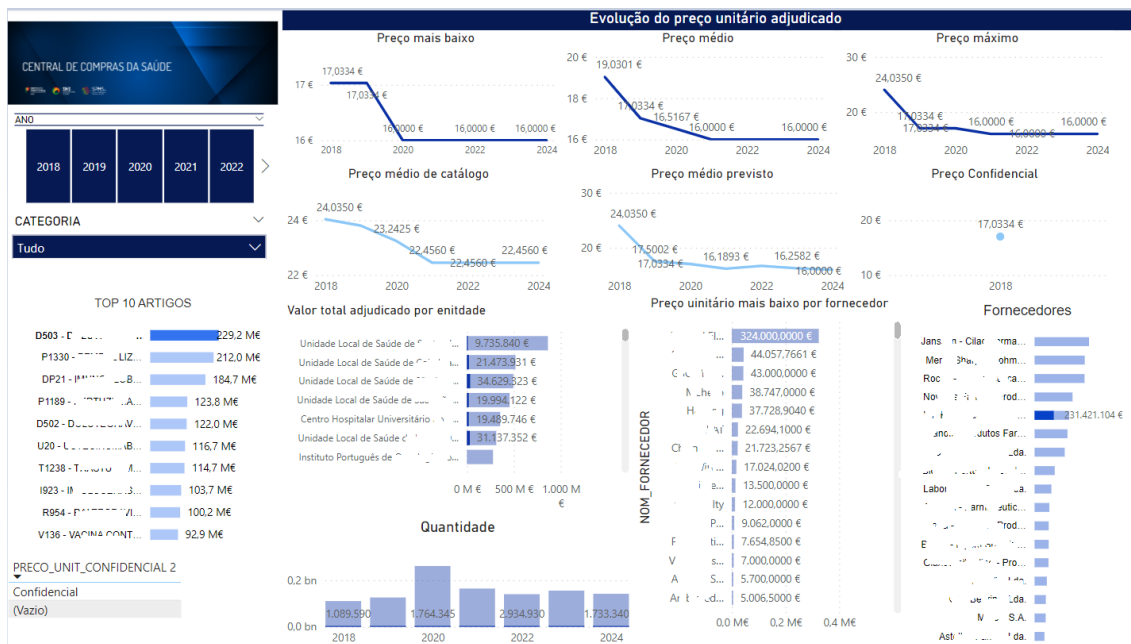


Figura 7 - Monitorização do preço unitário adjudicado



Figura 8 - Monitorização Global das Compras Centralizadas da Saúde

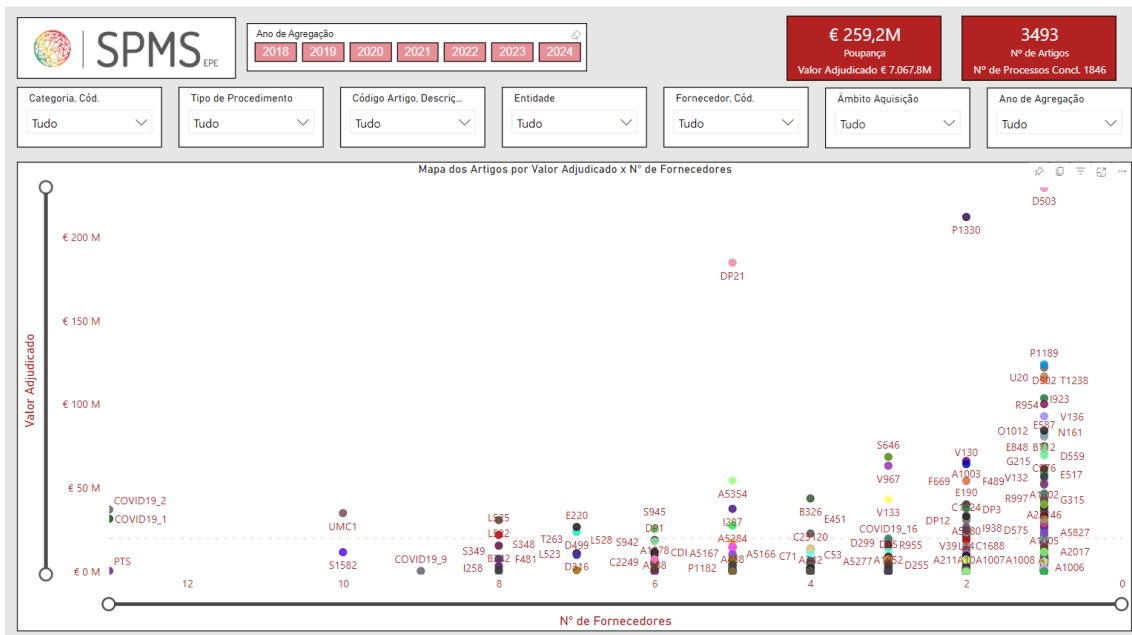


Figura 9 - Análise de risco

Para além das ferramentas anteriormente referidas, no âmbito do PRR foi lançado um concurso público internacional para aquisição e desenvolvimento de uma solução integrada de *procurement*, que contempla uma solução de inteligência artificial para o apoio na construção de peças de procedimento. Esta solução será disponibilizada a todas as entidades do Ministério da Saúde, estando o procedimento de aquisição a decorrer e disponível para consulta em:

[https://files.diariodarepublica.pt/cp\\_hora/2024/02/029/417316767.pdf](https://files.diariodarepublica.pt/cp_hora/2024/02/029/417316767.pdf)

A arquitetura simplificada da interação entre os vários sistemas de informação e BI apresenta-se conforme a seguinte figura:

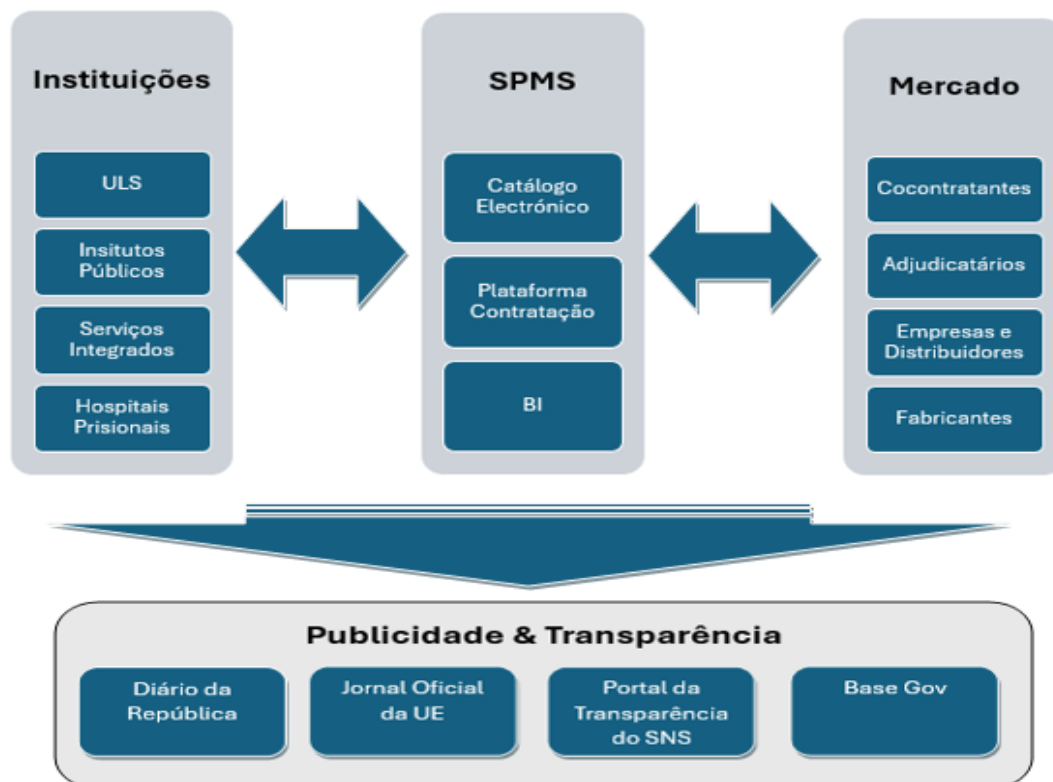


Figura 10 - Modelo de Interoperabilidade do SI da CCS

### 3.2. Stakeholders

Relativamente à identificação dos *Stakeholders* da SPMS, podemos identificar um conjunto de 57 entidades no âmbito do Ministério da Saúde, e 1 no âmbito do Ministério das Finanças, conforme o seguinte:

#### Governo

- Tutela do Ministério da Saúde
- Tutela do Ministério das Finanças

#### Administração Direta do Estado

- Secretaria-Geral do Ministério da Saúde
- Inspeção-Geral das Atividades em Saúde (IGAS)
- Direção-Geral da Saúde

### **Administração Indireta do Estado**

- Administração Central do Sistema de Saúde, IP
- Direção Executiva do Serviço Nacional de Saúde, IP
- INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P
- Instituto Nacional de Emergência Médica, IP
- Instituto Português do Sangue e da Transplantação, IP
- Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP
- Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, IP. (ICAD, I. P.)
- Entidade Reguladora da Saúde (ERS)

### **Setor Público Empresarial**

- Unidade Local de Saúde do Alentejo Central, EPE
- Unidade Local de Saúde do Algarve, EPE
- Unidade Local de Saúde de Almada-Seixal, EPE
- Unidade Local de Saúde do Alto Alentejo, EPE
- Unidade Local de Saúde do Alto Ave, EPE
- Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE
- Unidade Local de Saúde de Amadora/Sintra, EPE
- Unidade Local de Saúde do Arco Ribeirinho, EPE
- Unidade Local de Saúde da Arrábida, EPE
- Unidade Local de Saúde da Região de Aveiro, EPE
- Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE
- Unidade Local de Saúde do Baixo Mondego, EPE
- Unidade Local de Saúde de Barcelos/Esposende, EPE
- Unidade Local de Saúde de Braga, EPE
- Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, EPE
- Unidade Local de Saúde de Coimbra, EPE
- Unidade Local de Saúde da Cova da Beira, EPE
- Unidade Local de Saúde de Entre Douro e Vouga, EPE
- Unidade Local de Saúde do Estuário do Tejo, EPE
- Unidade Local de Saúde de Gaia/Espinho, EPE
- Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE
- Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, EPE
- Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, EPE
- Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, EPE
- Unidade Local de Saúde da Região de Leiria, EPE
- Unidade Local de Saúde da Lezíria, EPE
- Unidade Local de Saúde de Lisboa Ocidental, EPE

- Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE
- Unidade Local de Saúde de Loures-Odivelas, EPE
- Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE
- Unidade Local de Saúde do Médio Ave, EPE
- Unidade Local de Saúde do Médio Tejo, EPE
- Unidade Local de Saúde do Nordeste, EPE
- Unidade Local de Saúde do Oeste, EPE
- Unidade Local de Saúde da Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE
- Unidade Local de Saúde de Santa Maria, EPE
- Unidade Local de Saúde de Santo António, E.P.E.
- Unidade Local de Saúde de São João, EPE
- Unidade Local de Saúde de São José, EPE
- Unidade Local de Saúde do Tâmega e Sousa, EPE
- Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE
- Unidade Local de Saúde de Viseu Dão-Lafões, EPE
- Serviço de Utilização Comum dos Hospitais

Do ponto de vista da sua estruturação ao nível do modelo de governação existem vários níveis e graus que influenciam a relação entre a SPMS e os vários *Stakeholders* e a relação entre cada um deles, no âmbito da governação em rede.

Neste sentido em termos relacionais e hierárquicos, surge em **primeiro lugar** como principal stakeholder na definição das políticas públicas as tutelas da saúde e das finanças, na medida da sua responsabilidade na definição de objetivos e emissão de normas que influenciam a atividade de todo o sistema.

Em **segundo lugar**, surge em termos de influência da Direção Executiva, que contrata com as ULS do SNS, assim como os níveis de desempenho esperados em termos de acesso, qualidade, eficiência e integração de cuidados, devem estar integrados nos instrumentos previsionais de gestão em vigor no Ministério da Saúde. Nestes termos, a Direção Executiva do Serviço Nacional de Saúde (DE-SNS), propõe aos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde a aprovação de um quadro global de referência do SNS para o triénio 2024/2026, consistente com a posição consolidada de todas as unidades de saúde do SNS, em termos de recursos de Cuidados de Saúde no SNS para 2024, designadamente; humanos, investimentos, integração de cuidados e desempenho, bem como, produção, acesso, qualidade e eficiência.

As entidades preparam as suas propostas de planeamento estratégico, contemplando as dimensões dos recursos humanos, atividade assistencial, designadamente produção, acesso, qualidade e eficiência, desempenho económico-financeiro e investimentos, que são analisadas pela DE-SNS em articulação com a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS), e vertidas em relatório dirigido ao membro do Governo responsável pela área da saúde para aprovação.

Em **terceiro lugar**, a ACSS tendo em consideração o seu papel de financiador da SPMS e de todo o sistema público de saúde, estabelecendo e contratualizando em conjunto com a DE-SNS as metas do contrato programa da própria SPMS.

Em **quarto lugar** temos todas as entidades do Ministério da Saúde, na medida em que são para estas que são desenhados os vários instrumentos especiais de contratação pública bem como todos os processos de aquisição agregados. De referir que estas entidades não são homogéneas, têm dimensões diferentes, âmbitos e especializações na prestação de cuidados de saúde, levando a um esforço de agrupamento e categorização ao nível das compras.

No âmbito do apoio e monitorização da atividade da CCS, foi criada nos termos do artigo 3º da Portaria n.º 227/2014, de 6 de novembro, a **Comissão de Acompanhamento das Compras na Saúde (CACS)**, com a competência de colaborar na elaboração do plano da SPMS no setor das compras, acompanhar a execução estratégica do plano através da análise dos resultados alcançados e do respetivo grau de cumprimento e apoiar a SPMS no desenvolvimento de políticas de compras públicas com vista à racionalização da despesa pública, designadamente especialmente na área do medicamento e dispositivos médicos.

### 3.3. Análise das compras agregadas e centralizadas

A atividade da CCS nos últimos anos tem vindo a aumentar, tendo esse crescimento sido efetuado de uma forma gradual e incremental que assenta na conjugação de um diálogo com as instituições com as orientações tutelares que tem culminado num conjunto de ações anteriormente referidas, como o trabalho colaborativo com os diversos peritos



das diversas instituições bem como a aposta na formação profissional direcionada para os compradores públicos.

A análise efetuada neste ponto pretende demonstrar e explicar a evolução da atividade da CCS desde 2018.

### 3.3.1. Volume adjudicado

A evolução do volume de negócios promovido pela CCS tem vindo a ser crescente, sendo o período em análise compreendido entre 2018 e 2023, com um valor acumulado de adjudicações de 5.753.614.763,90€ na área da saúde o que corresponde a uma quantidade adjudicada de 958.112.592 unidades.

A sua evolução ao longo do período ocorreu conforme o Gráfico 1:

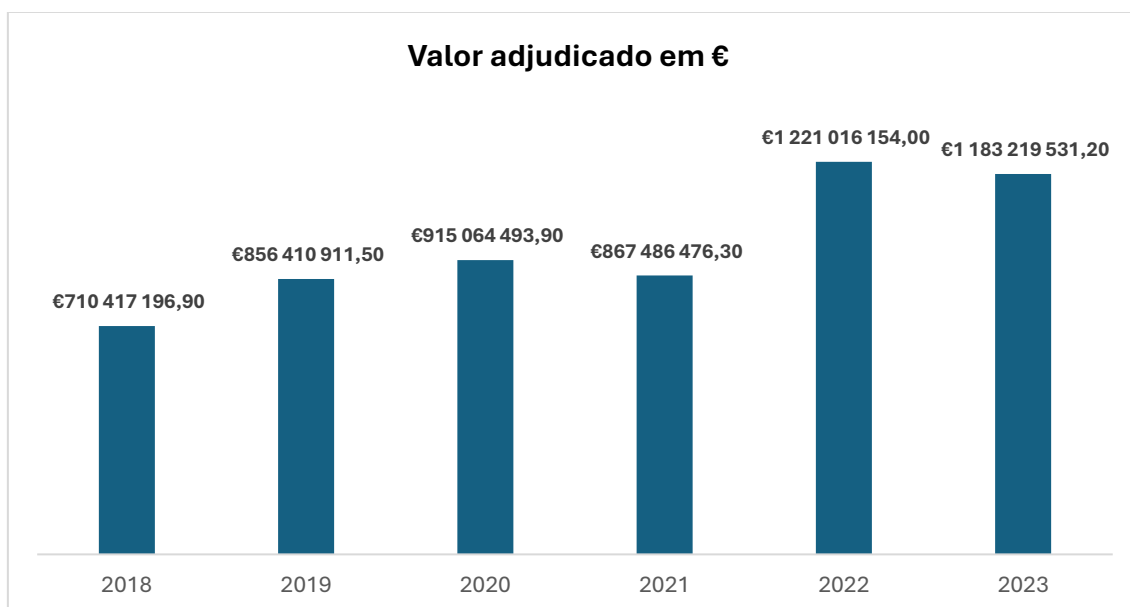


Gráfico 1- Evolução do Valor adjudicado área da saúde

- **Efeito quantidade:**
  - Em 1.048 artigos verificou-se um aumento do volume financeiro adjudicado em 2022 no montante de 521.106.460.19€, explicado por um aumento 27.555.054 unidades adjudicadas. Contudo, dos 1.048 artigos,

235 artigos foram adjudicados com preço unitário mais baixo em 2022. Tal deve-se ao facto de que a variação da quantidade foi maior que a variação do volume financeiro.

- Em 367 artigos verificou-se uma diminuição do volume financeiro adjudicado em 119.560.173,42€ face a 2021, explicado por uma diminuição de 52.157.472 unidades destes artigos quando comparados com o ano de 2021.

- **Efeito preço:**

- Em 80 artigos verificou-se um aumento do volume adjudicado montante total de 21.603.409,83€ comparado com o ano 2021 em função do aumento do preço unitário,
- Em 123 artigos verificou-se uma diminuição volume adjudicado no montante total de 69.620.018,90€ comparado com o ano de 2021 em função da diminuição do preço unitário.

Na área transversal, o volume adjudicado entre o mesmo período corresponde a um valor de 802.883.065,26€ que inclui bens e serviços variados que contemplam entre outros; software, equipamento informático, manutenção corretiva e evolutiva de sistemas, eletricidade, gás natural, combustíveis rodoviários, serviços de vigilância, serviços de limpeza, papel, consumíveis de impressão, economato, mobiliário, etc.

Do ponto de vista da sua evolução verifica-se uma redução de 49% em 2021 comparativamente com o ano de 2020. As reduções em 2021 foram impulsionadas por: i) 15 milhões de euros na categoria de serviços de higiene e limpeza; ii) 4.5 milhões de euros em refeições confeccionadas; e iii) 1.5 milhões de euros em serviços de cópia e impressão, 3.3 milhões de euros em serviços informáticos.

O ano de 2022 marca a recuperação das compras centralizadas na área transversal, havendo poupanças significativas na área da energia em 2022 e 2023.

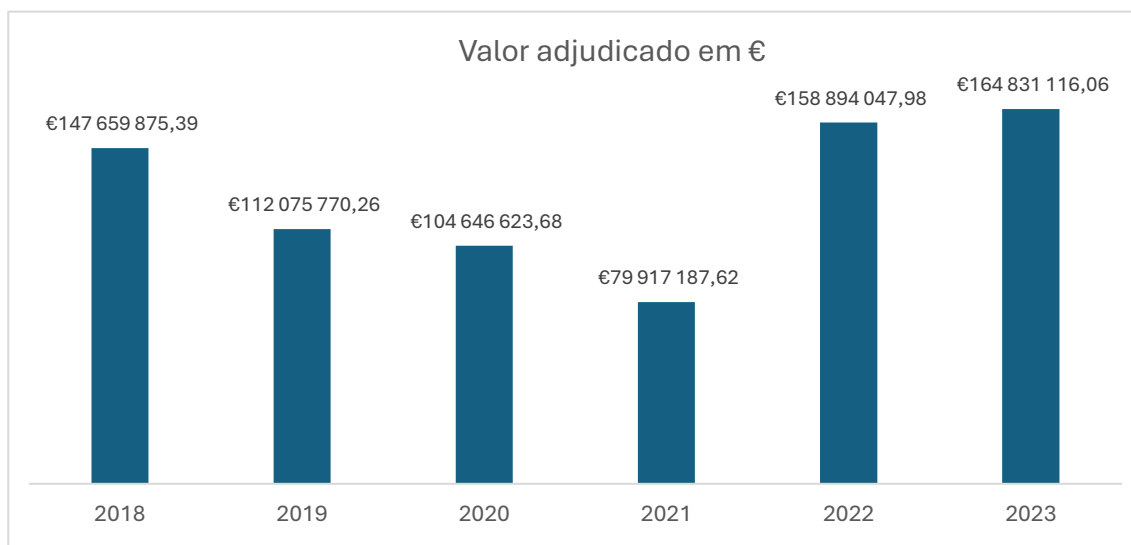


Gráfico 2 - Evolução do Valor adjudicado nas áreas transversais

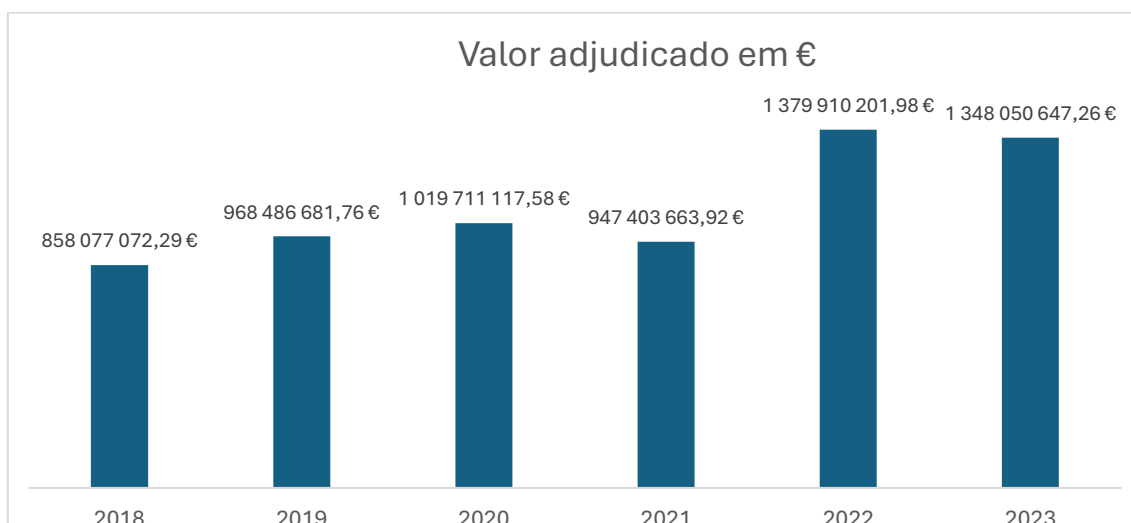


Gráfico 3 - Volume total adjudicado da Central de Compras da SPMS

Quanto ao valor consolidado, a evolução conjunta do volume de aquisição das duas áreas apresenta-se como positiva, tendo alcançado em 2022 o volume de compras agregadas e/ou centralizadas agregadas o montante de 1.379.910.201,98€.

### 3.4. Poupanças

#### 3.4.1. Poupanças transacionais

De acordo com a metodologia identificada no ponto 6, apresenta-se a evolução destes indicadores conforme Tabela 1:

*Tabela 1 - Evolução das poupanças na de acordo com os 3 indicadores em milhões de euros*

Indicador	2018	2019	2020	2021	2022	2023	TOTAL
Poupanças aferidas com referência ao preço do Acordo-quadro	40	154	113	150	177	282	916
Poupanças aferidas com referência ao preço base	36	65	25	28	42	46	242
Poupanças aferidas ao preço de referência	1	125	48	60	104	241	579

Em 2023, as categorias com maior volume de poupanças foram: i) gripe; ii) os citotóxicos; iii) outros, iv) intoxicações e v) Programa Nacional de Vacinação, que representam no seu conjunto, 72% do total da poupança. A categoria da gripe, em particular, representa uma poupança face ao ano de 2022 de 149%.

Na área transversal as categorias com maior volume de poupança são i) eletricidade, devido a uma diminuição significativa dos preços adjudicados em 2022 e 2023; e ii) categoria do gás natural, apresentado valores consideráveis de poupança para o mesmo período e pelas mesmas razões. Em 2023 o valor da poupança para a categoria automóvel refere-se à aquisição agregada de 772 viaturas elétricas para as diversas entidades prestadoras de cuidados de saúde primários do SNS, no âmbito do PRR, sob coordenação da ACSS.

No global, utilizando o indicador de poupança face ao preço base a evolução da poupança na área da saúde e na área transversal ocorreu conforme o descrito na Tabela 2:

*Tabela 2 - Evolução global das poupanças em milhões de euros com referência ao preço base*

Indicador	2018	2019	2020	2021	2022	2023	TOTAL
Poupanças com referência ao preço base - Saúde	36	65	25	28	42	46	242
Poupanças com referência ao preço base - Transversais	12	19	7	13	39	36	126
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>84</b>	<b>32</b>	<b>41</b>	<b>81</b>	<b>82</b>	<b>368</b>

### 3.4.2. Poupanças processuais

As poupanças alcançadas pelo modelo Centralizado-Agregado, representa poupanças das entidades obtidas através na agregação desses processos na SPMS, utilizando para tal um Acordo-Quadro ou um Sistema de Aquisição Dinâmico. O modelo agregado mede as poupanças alcançadas através da agregação desses processos na SPMS utilizando para o efeito o Concurso Público, a Consulta Prévia e o Ajuste Direto.

Neste sentido apresenta-se a evolução da poupança processual conforme a seguinte tabela:

Tabela 3 - Evolução das poupanças processuais

Poupanças		2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Saúde</b>	Centralizado	6 546 159,46 €	6 969 785,58 €	7 197 634,96 €	8 600 144,78 €	8 364 277,24 €	7 774 274,30 €
	Centralizado/Agregado	4 573 965,76 €	5 224 744,00 €	6 899 307,52 €	4 272 385,60 €	3 473 462,72 €	6 927 084,64 €
	Agregado	570 392,85 €	560 438,35 €	441 979,80 €	570 392,85 €	1 724 119,40 €	308 589,50 €
<b>Total</b>		<b>11 690 518,07 €</b>	<b>12 754 967,93 €</b>	<b>14 538 922,28 €</b>	<b>13 442 923,23 €</b>	<b>13 561 859,36 €</b>	<b>15 009 948,44 €</b>
<b>Transversais</b>	Centralizado	155 017,76 €	117 599,68 €	58 131,66 €	70 158,90 €	98 890,64 €	113 590,60 €
	Centralizado/Agregado	357 134,40 €	260 575,84 €	96 558,56 €	271 157,60 €	117 722,08 €	260 575,84 €
	Agregado	362 343,80 €	507 679,50 €	367 321,05 €	398 180,00 €	425 057,15 €	601 251,80 €
<b>Total</b>		<b>874 495,96 €</b>	<b>885 855,02 €</b>	<b>522 011,27 €</b>	<b>739 496,50 €</b>	<b>641 669,87 €</b>	<b>975 418,24 €</b>
<b>Global</b>	Centralizado	6 701 177,22 €	7 087 385,26 €	7 255 766,62 €	8 670 303,68 €	8 463 167,88 €	7 887 864,90 €
	Centralizado/Agregado	4 931 100,16 €	5 485 319,84 €	6 995 866,08 €	4 543 543,20 €	3 591 184,80 €	7 187 660,48 €
	Agregado	932 736,65 €	1 068 117,85 €	809 300,85 €	968 572,85 €	2 149 176,55 €	909 841,30 €
<b>Total</b>		<b>12 565 014,03 €</b>	<b>13 640 822,95 €</b>	<b>15 060 933,55 €</b>	<b>14 182 419,73 €</b>	<b>14 203 529,23 €</b>	<b>15 985 366,68 €</b>

## 4. Instrumentos de contratação especiais

Atualmente estão em vigor 78 instrumentos de contratação especiais, sendo que 74 são Acordos-Quadro e 4 Sistemas de Aquisição Dinâmicos descritos conforme Tabela 4.

#### 4.1. Acordos-quadro da área da saúde

Tabela 4 - Acordos-quadro da área da saúde

NUM_ AQ	DESCRICAO_AQ
2017/1 00	Prestação de serviços de cuidados técnicos respiratórios domiciliários
2019/0 29	Dispositivos de Perfusão Subcutânea Contínua de Insulina, monitorização e respetivos consumíveis
2021/0 12	Medicamentos do aparelho respiratório
2021/0 20	Contraceptivos orais profiláticos e mecânicos
2021/0 22	Seringas e Agulhas
2021/0 23	Luvas
2021/0 25	Material de incontinência, proteção cutânea e alívio de pressão
2021/0 27	Material de ostomia e eliminação
2021/0 31	Testes Rápidos e Material de Prevenção da Infecção por VIH, Hepatites Virais e Outras Infecções Sexualmente Transmissíveis
2021/0 33	Cardioversores Desfibriladores Implantáveis e Pacemakers
2021/0 38	Suturas Mecânicas para Laparoscopia
2021/0 43	Acordo Quadro para fornecimento de Sistemas de Barreira Estéril e Sistemas de Embalagem
2021/0 44	Medicamentos analgésicos, antipiréticos e antidepressivos
2021/0 47	Medicamentos do aparelho locomotor, usados no tratamento das doenças endócrinas e hormonas
2021/0 53	Próteses primárias da Anca
2021/0 55	Medicamentos diversos
2021/0 60	Radiofármacos
2021/0 61	Medicamentos diversos
2021/0 70	Sistemas Fechados de colheita de sangue e urina
2021/0 75	Implantes cocleares
2021/- 20	Equipamentos de saúde oral na área da saúde
2021/2 12	Dispositivos de neonatologia e pediatria
2022/0 08	Antissépticos, desinfetantes e produtos cosméticos para uso no humano
2022/0 10	Material de penso de efeito terapêutico

NUM_ AQ	DESCRICAO_AQ
2022/0 13	Vacinas e tuberculinas
2022/0 14	Medicamentos do aparelho digestivo
2022/0 19	Medicamentos antipsicóticos, anestésicos e relaxantes musculares
2022/0 28	Suturas Cirúrgicas
2022/0 40	Medicamentos antirretrovíricos para o tratamento da infeção por VIH
2022/0 55	Medicamentos diversos
2022/0 56	Meios de diagnóstico - imagiologia
2022/0 58	Medicamentos para doenças lisossomais de sobrecarga
2022/0 79	Ligaduras Terapêuticas e de fixação e dispositivos de imobilização
2022/0 81	Penso, Adesivos e outro Material para Penso na área da saúde
2022/0 87	Acordo Quadro para fornecimento de Material de uso único para bloco operatório na área da saúde
2022/0 89	Material para tratamento do pé diabético
2022/1 73	Medicamentos diversos
2022/2 08	Lentes Intraoculares e Terapêuticas
2023/3 04	Medicamentos do grupo 4: sangue
2023/3 05	Medicamentos do aparelho cardiovascular
2023/3 06	Corretivos da volémia, soluções para conservação de órgãos, hemodiálise, hemofiltração e outras soluções estéreis
2023/3 07	Estimulantes da eritropoiese
2023/3 63	Cadeiras de rodas e outros equipamentos para unidades de internamento e ambulatório
2023/3 64	Campos operatórios e coberturas de equipamentos
2023/3 65	Compressas de algodão e tecido não tecido
2023/3 66	Contentores
2023/3 67	Material para higiene e eliminação
2023/3 68	Dispositivos de Saúde Oral
2023/4 36	Medicamentos para o sistema nervoso central
2023/4 37	Medicação antialérgica, vitaminas e sais minerais e medicamentos usados no tratamento de intoxicações
2023/4 38	Derivados do plasma humano

NUM_AQ	DESCRICAO_AQ
2023/4 75	Válvulas Aórticas Percutâneas
2023/4 81	Medicamentos diversos
2023/4 85	Bens e Serviços para diálise peritoneal
2023/4 86	Cateteres e acessórios para sistemas de infusão
2023/4 90	Medicamentos usados em afeções cutâneas
2023/4 91	Medicamentos do foro oncológico e imunomoduladores
2023/4 92	Medicamentos anti-infecciosos
2023/4 93	Medicamentos para nutrição parentérica
2023/4 94	Medicamentos para a hepatite c crónica
2023/4 95	Medicamentos do aparelho geniturinário
2023/5 87	Stents coronários
2023/6 71	Medicamentos diversos
2024/7 82	Medicamentos usados em afeções oculares e otorrinolaringológicas

Para além dos Acordos-Quadro referidos na tabela anterior encontram-se em tramitação 8 novos Acordos-Quadro.

#### 4.2. Acordos-quadro da área transversal

Tabela 5 - Acordos-quadro da área transversal

NUM_AQ	DESCRICAO_AQ
2020/446	Serviço Seguro para Dadores de Sangue
2020/449	Mobiliário Suporte Hospitalar
2020/450	Mobilidade Elétrica
2021/408	Serviços Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho
2021/409	Serviços de Manutenção a Equipamentos de Combate a Incêndios
2021/451	Serviços de Manutenção de Espaços Verdes Interiores e Exteriores
2021/452	Concessão de Exploração de Máquinas de Vending
2021/453	Contentores para Esterilização
2023/467	Aquisição e Instalação de Painéis Fotovoltaicos pelas Entidades do Ministério da Saúde
2023/597	Acordo-Quadro de Serviços de Desinfestação



### 4.3. Sistemas de Aquisição Dinâmicos

Tabela 6 - Sistemas de Aquisição Dinâmicos da área transversal

NUM_AQ	DESCRICAO_AQ
<b>UAQT202002</b>	SAD de Serviços de Consultoria de Gestão e Reengenharia Organizacional
<b>UAQT202003</b>	SAD para Prestação de Serviços de uma Solução Integrada de Gestão de Atendimento
<b>UAQT202008</b>	SAD para Aquisição de Equipamento Informático Medical Grade
<b>UAQT202107</b>	SAD para Aquisição de Serviços de Distribuição e Transporte de Produtos de Saúde

Para além destes instrumentos estão a ser desenvolvidos outros Sistemas de Aquisição Dinâmicos, para a compra de equipamento informático, cibersegurança, soluções cloud e outros para desenvolvimento de software.

## 5. Plano de iniciativas, objetivos e metas

Tendo em consideração a análise anteriormente efetuada bem como as recomendações da estrutura de Missão para a Sustentabilidade do Programa Orçamental da Saúde, efetuou-se uma análise PEST e SWOT para alinhamento e definição dos vetores estratégico de atuação e posterior definição de objetivos, metas e indicadores.

### 5.1. Análise PESTA

Todas as instituições independentemente da sua natureza são influenciadas por forças macro ambientais, portanto atuantes no meio envolvente externo as organizações, que de uma forma agregada se identificam como fatores Politico-legais, Económicos, Sociais, Tecnológicos e recentemente incorpora preocupações Ambientais. De acordo com (Yüksel 2012), análise PEST atende a dois propósitos principais para uma organização, sendo que o primeiro propósito é do permitir a identificação do ambiente em que a empresa opera e o segundo é o de fornecer dados e informações que permitirão à empresa prever situações e circunstâncias que poderá encontrar no futuro.

### 5.1.1. Fatores Político-legais

Há um reforço das regras para aumentar a transparência e prevenir a corrupção, embora a regulamentação excessiva possa desacelerar reformas. A flexibilidade no processo de autorização de despesas é uma oportunidade, mas existem riscos de sobreposição de competências e a necessidade de revisão dos instrumentos plurianuais. A promoção da inovação e a melhoria das condições de acesso das PME aos concursos públicos são tendências positivas, apesar dos riscos na adjudicação a empresas inexperientes. A sustentabilidade ambiental e social é incentivada através de compras públicas ecológicas, mas o modelo atual é complexo e requer mais sensibilização e formação. A adoção de tecnologias digitais para aumentar a transparência e reduzir a burocracia é uma prioridade, enfrentando desafios como a falta de orçamento para cibersegurança. A promoção da colaboração internacional e harmonização de normas é essencial, apesar das diferenças nos níveis de maturidade digital e capacidade orçamental entre países.

Tendo em consideração a análise efetuada torna-se agora necessário identificar as ameaças e oportunidades deste fator conforme a seguinte tabela:

*Tabela 7 - Análise PESTA -Fatores Politico-Legais*

Subfactores	Oportunidade	Ameaça
<b>Transparência e Integridade</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reforço das regras de transparência, controlo dos conflitos de interesses, incompatibilidades e de impedimentos.</li> <li>Reforma institucional das entidades públicas especializadas na transparência e prevenção de corrupção.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Legislação demasiado restritiva do ponto de vista da sua aplicabilidade, podendo desacelerar as reformas pretendidas</li> <li>Risco de duplicação de funções entre as múltiplas entidades</li> </ul>
<b>Eficiência Eficácia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Flexibilidade para a autorização de despesas, para melhorar processos parece ser possível as entidades públicas aproximarem-se da eficiência que se aponta ao setor privado.</li> <li>Mais agregação para incremento de economias de escala.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Maior autonomia de gestão implica maior risco pelo que os instrumentos plurianuais de autorização de despesa devem ser revistos.</li> <li>O aumento da capacidade negocial deve ser feito com contenção, sendo que o mercado apresenta riscos de</li> </ul>

Subfactores	Oportunidade	Ameaça
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esforços para harmonizar as aprovações e regulamentações de medicamentos em todos os estados-membros da UE, facilitados pela Agência Europeia de Medicamentos (EMA), para garantir um acesso consistente aos medicamentos. Implementação do Regulamento de Ensaios Clínicos da UE para agilizar os processos de candidatura e notificação de ensaios clínicos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• rutura promovendo também ações de concentração por parte das empresas.</li> <li>• Processo de harmonização pode ser comprometido devido á capacidade orçamental de cada Estado Membro.</li> <li>• Sobreposição de competências entre organismos da Saúde</li> </ul>
<b>Promoção da Inovação e das PME</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Melhoria das condições de acesso das PME aos concursos públicos através da divisão em lotes (sempre que possível).</li> <li>• Aumentar a competitividade e a resiliência da economia portuguesa com base em I&amp;D, inovação, bem como na diversificação e especialização da estrutura produtiva, nomeadamente alargar e consolidar a rede de instituições de interface;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Risco de adjudicações a empresas com falta de experiência no mercado colocando em risco o funcionamento das instituições</li> <li>• Ausência de iniciativas por parte das entidades para o incentivo á compra de inovação</li> </ul>
<b>Sustentabilidade Ambiental e Social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoção das Compras Públicas Circulares e Ecológica.</li> <li>• Estratégia ambiental e climática da União Europeia, que promove a transição para uma economia circular e descarbonizada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regulamentação existente apenas direcionada para áreas transversais, focada em utilidades ou consumíveis do tipo office.</li> <li>• Modelo europeu demasiado complexo que necessita de clarificação, sensibilização e formação dos profissionais.</li> <li>• Modelo orientado para a certificação de empresas requer um tempo de adaptação do mercado mais prolongado.</li> </ul>

Subfactores	Oportunidade	Ameaça
<b>Digitalização</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recurso às tecnologias digitais para aumentar a transparência e reduzir a burocracia nos processos de decisão pública, bem como adotar programas de inteligência artificial para identificar padrões decisórios suspeitos.</li> <li>• Digitalização, desmaterialização de processos, desenvolvimento tecnológico, reforço da cibersegurança, e integração de ferramentas de inteligência artificial na Administração Pública.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análise de dados sustentada em informação deficiente ou manipulada que requer um tratamento especial que necessita de mais RH;</li> <li>• Fraca disponibilidade orçamental para investimento em cibersegurança cuja oferta de mercado é essencialmente feita na modalidade de serviço.</li> <li>• Dificuldade na garantia a assistência pessoal aos que têm dificuldades técnicas, económicas ou de infoexclusão</li> </ul>
<b>Colaboração Internacional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Novos modelos de colaboração ativamente nos organismos europeus e internacionais;</li> <li>• Regulamentação do Espaço de Dados Europeu</li> <li>• Colaboração na Avaliação de Tecnologias em Saúde (HTA): Colaboração crescente na ATS entre os países da UE para avaliar o valor dos novos medicamentos e determinar o seu reembolso e preço.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diferenças entre o poder de compra de cada Estado membro tornam difícil a aquisição através de processos de aquisição transfronteiriços</li> <li>• Diferentes níveis de maturidade digital entre diversos países apresentam maior complexidade na integração digital europeia</li> </ul>

### 5.1.2. Fatores Económicos

O crescimento económico e a inflação estão previstos desacelerarem em 2024, com recuperação esperada para 2025, mas a dificuldade em aprovar despesas plurianuais é um desafio. O incentivo à adoção de medicamentos genéricos e biossimilares para reduzir custos é uma tendência, enfrentando riscos de continuidade de tratamento. A adoção de modelos de preços baseados em valor e esquemas de reembolso baseados em resultados é promissora, embora a operacionalização seja complexa. O reforço da capacidade de resposta a emergências sanitárias e a maior capacidade de

armazenamento de vacinas são tendências positivas, mas a falta de um manual de atuação em emergências é um desafio. A resiliência da cadeia de abastecimento é uma prioridade, com o aumento da transparência e a redução da dependência de países terceiros, embora a notificação de rutura de stocks precise ser agilizada. O crescimento em abordagens de medicina personalizada e de precisão é uma tendência, mas há falta de experiência na criação de instrumentos de contratação. O apoio a fornecedores locais e PME para estimular o crescimento económico regional é incentivado, mas a divisão em lotes nem sempre é bem recebida.

Tendo em consideração a análise efetuada a identificação das tendências anteriormente referidas, identificam-se as ameaças e oportunidades deste fator conforme Tabela 8

Tabela 8 - Análise PESTA -Fatores Económicos

Subfactores	Oportunidade	Ameaça
<b>Crescimento económico e inflação</b>	O crescimento económico em desaceleração em sintonia com o resto da economia europeia o decréscimo da inflação são oportunidades para aliviar a pressão dos preços e negociação antecipada das aquisições e em alguns casos potenciam a celebração de contratos plurianuais.	A ausência de aprovação de despesa plurianual ou aprovação tardia pode dificultar o aproveitamento de preços mais baixos, não permitindo em algumas classes de medicamentos promover a estabilidade necessária para a produção ou venda dos produtos em Portugal.
<b>Foco em genéricos e biossimilares e biológicos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incentivo à adoção de genéricos e biossimilares para aumentar a concorrência e reduzir os custos de saúde. Políticas e incentivos para promover o uso de biossimilares à medida que expiram as patentes dos principais produtos biológicos.</li> <li>• Revisão do circuito de aprovação de dispensa para garantia de continuidade de tratamento ou impossibilidade de interpermutabilidade.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Más práticas que consistem em compras de menor dimensão repartidas ao longo do ano fazendo com que os operadores de mercado abandonem o país.</li> <li>• Adoção de vários lotes com diversas marcas são rejeitadas por algumas instituições.</li> <li>• A melhoria do circuito de aprovação dos tratamentos de continuidade pode conduzir a uma diminuição da concorrência.</li> </ul>

Subfactores	Oportunidade	Ameaça
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Melhorar campanha de sensibilização junto dos profissionais prescritores e respetivos serviços farmacêuticos.</li> </ul>	
<b>Pressões de preços</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pressão crescente dos contribuintes e dos governos para controlar os preços dos medicamentos, pelo que o alargamento faseado de incorporação de medicamentos e dispositivos médicos dentro de Acordos-quadro ou Sistemas de Aquisição dinâmicos para os produtos mais standard pode atuar como uma forma de estabilização dos preços.</li> <li>Adoção de modelos de preços baseados em valor e esquemas de reembolso baseados em resultados, pelo que podem ser equacionados novos instrumentos de contratação especiais para a aquisição de tecnologias inovadoras (normalmente mais caras) com instrumentos de pagamento ligados diretamente aos resultados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Operacionalização mais lenta uma vez que exige um entendimento multiorganizacional.</li> <li>No mercado dos medicamentos inovadores para se construir um instrumento de contratação especial será necessário que a definição do objeto seja o mais cientificamente correta, ou seja, não direcionada em concreto ao medicamento ou dispositivo médico, mas sim á doença e metodologia do tratamento, o que requer validação científica.</li> </ul>
<b>Saúde Pública e Preparação para Pandemias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reforço da autoridade europeia de resposta a emergências sanitárias (HERA) para melhorar a preparação para pandemias e gerir crises sanitárias.</li> <li>Maior capacidade de armazenamento e produção de vacinas e medicamentos essenciais.</li> <li>Criação de reservas físicas e virtuais, sendo que as últimas podem ser asseguradas através da contratação de capacidades de produção nacional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inexistência de um manual de atuação em caso de emergência com uma definição clara das competências de cada organização em matéria operacional e financeira.</li> <li>Inexistência de legislação específica para a contratação pública casos de emergência nacional de saúde pública</li> </ul>

Subfactores	Oportunidade	Ameaça
	para determinados medicamentos, dispositivos médicos, material de proteção individual.	
<b>Resiliência da cadeia de abastecimento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar a transparência da cadeia de abastecimento e reduzir a dependência de países terceiros em relação a medicamentos e matérias-primas essenciais.</li> <li>• Incentivo à produção local e ao armazenamento para garantir a segurança da cadeia de abastecimento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fraca identificação dos produtos mais problemáticos no âmbito das metodologias ABC, XYZ</li> <li>• Revisão da lista de medicamentos estratégicos com a inclusão de dispositivos médicos</li> <li>• Notificação atempada de rutura de stocks pouco utilizada ou agilizada</li> </ul>
<b>Medicina Personalizada</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crescimento contínuo em abordagens de medicina personalizada e de precisão, apoiado por avanços em genómica e diagnóstico, sendo necessário criar instrumentos de contratação especiais para a agilização da aquisição</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de experiência nacional para o desenho de tal instrumento e poucos casos internacionais de sucesso</li> </ul>
<b>Desenvolvimento Económico Local</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoiar fornecedores locais e pequenas e médias empresas (PME) para estimular o crescimento económico na comunidade ou região. Incentivar a criação de emprego e o desenvolvimento de competências através de contratos públicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Divisão em lotes mal percecionada por parte das entidades agregadas com difícil alteração de modo de atuação.</li> </ul>

### 5.1.3. Fatores Sociais

A promoção de práticas laborais éticas e a transparência nas cadeias de abastecimento são prioridades, mas o mercado ainda é pouco desenvolvido. A criação de oportunidades para grupos desfavorecidos na cadeia de abastecimento é incentivada, embora a

legislação de concorrência possa dificultar a implementação. O estabelecimento de parcerias com outras organizações públicas e sem fins lucrativos para alcançar economias de escala é uma tendência positiva, mas há desafios na falta de um repositório nacional de serviços de organizações sem fins lucrativos.

Tendo em consideração a análise efetuada estratificam-se as tendências de acordo com as ameaças e oportunidades que representam para este fator conforme a Tabela 9

Tabela 9 - Análise PESTA -Fatores Sociais

Subfactores	Oportunidade	Ameaça
<b>Aprovisionamento ético</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Produtos e serviços sejam provenientes de fornecedores que aderem a práticas de trabalho éticas, incluindo salários justos, condições de trabalho seguras e nenhum trabalho infantil ou forçado.</li> <li>• Transparência nas cadeias de fornecimento para monitorizar padrões éticos dos fornecedores.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mercado pouco desenvolvido, com inúmeras ações em tribunal relativamente ao tema dos salários justos</li> <li>• Ausência de mecanismos de controlo eficazes da cadeia de abastecimento</li> </ul>
<b>Inclusão e Diversidade</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criar oportunidades para grupos social e economicamente desfavorecidos participarem na cadeia de abastecimento de cuidados de saúde.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Difícil enquadramento no âmbito da legislação da concorrência</li> </ul>
<b>Colaboração e Parcerias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoção de parcerias com outras organizações do sector público, organizações sem fins lucrativos para alavancar recursos e conhecimentos especializados.</li> <li>• Iniciativas de compras conjuntas para alcançar economias de escala e partilhar melhores práticas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Não existe um repositório nacional de possa mostrar o portefólio de serviços de cada uma das organizações sem fins lucrativos</li> </ul>

#### 5.1.4. Fatores Tecnológicos

A utilização de análise de dados e *big data* para melhorar a eficiência operacional e a tomada de decisões é uma tendência crescente, embora a interoperabilidade entre



sistemas ainda precise ser melhorada. A proteção de dados sensíveis contra ameaças cibernéticas e a conformidade com regulamentos de proteção de dados são prioridades, mas a confidencialidade no processo de aquisição é um desafio. Garantir a comunicação eficaz entre diferentes sistemas de TI é essencial, enfrentando desafios na padronização. A utilização de inteligência artificial e *machine learning* para suporte diagnóstico e gestão de dados é promissora, mas há falta de experiência para auditoria dos algoritmos. A migração para soluções baseadas em *cloud* para melhorar a colaboração e a partilha de dados é uma tendência, mas há riscos de segurança e custos a longo prazo potencialmente insustentáveis.

Estes impulsionadores moldam as estratégias de aquisição, enfatizando a adoção de tecnologia que pode melhorar a qualidade dos cuidados de saúde, aumentar o acesso aos serviços de saúde, reduzir custos e garantir a sustentabilidade dos sistemas de saúde.

Tabela 10 - Análise PESTA -Fatores Tecnológicos

Subfactores	Oportunidade	Ameaça
<b>Análise de dados e Big Data</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizar análise de dados para informar a tomada de decisões, melhorar e otimizar a eficiência operacional.</li> <li>• Aproveitar big data para vigilância da saúde pública, gestão da saúde da população e análises preditivas, utilizando a mesma para a tomada de decisão no âmbito da contratação</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existência de dados locais sem interoperabilidade central.</li> <li>• Por definir uma framework de articulação e identificação dos fatores a ter em consideração e as áreas terapêuticas.</li> </ul>
<b>Cibersegurança</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proteger dados de saúde sensíveis contra ameaças cibernéticas e garantir a conformidade com os regulamentos de proteção de dados.</li> <li>• Aquisição de soluções avançadas de cibersegurança para salvaguardar a infraestrutura de TI em instituições de saúde</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboração de instrumentos de contratação especiais mais difíceis devido a confidencialidade e reserva no processo de aquisição.</li> </ul>

Subfactores	Oportunidade	Ameaça
<b>Interoperabilidade</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Garantir que diferentes sistemas e softwares de TI possam comunicar e trocar dados de forma eficaz.</li> <li>•Padronização de formatos e protocolos de dados para facilitar o compartilhamento de informações entre prestadores de serviços de saúde.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Múltiplos sistemas de elevada complexidade com dificuldade operacional de identificação de pontos de interoperabilidade por parte das entidades</li> </ul>
<b>Inteligência Artificial e Machine Learning</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aproveitar IA e ML para suporte diagnóstico, planeamento de tratamentos e gestão de dados de pacientes.</li> <li>• Aquisição de sistemas inteligentes que possam aprender com os dados para melhorar os serviços de saúde.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tecnologia emergente ainda por estabilizar</li> <li>• Falta de experiência para a auditoria e acompanhamento humano aos diversos algoritmos</li> </ul>
<b>Computação em nuvem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Migração para soluções centralizadas ou baseadas em cloud para armazenamento e computação escaláveis, flexíveis e econômicos.</li> <li>• Adoção de serviços em nuvem que permitem melhor colaboração e partilha de dados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inexistência de operadores cloud com base europeia</li> <li>• Perigo de fuga de informação</li> <li>• Custo a médio e longo prazo potencialmente insustentável</li> </ul>

### 5.1.5. Fatores Ambientais

A integração da economia circular nas compras públicas é uma tendência crescente, priorizando bens e serviços recicláveis e reutilizáveis, embora a aplicação prática ainda enfrente desafios. A consideração dos custos completos do ciclo de vida dos bens e serviços é incentivada, com aplicação prática ainda focada principalmente em equipamentos. A promoção de colaboração entre setores e níveis governamentais para compras ecológicas é essencial, mas há falta de um referencial específico para o setor da saúde e ausência de recursos humanos especializados. A formação de compradores públicos para aplicar critérios ecológicos é uma prioridade, com necessidade de formação específica na área da saúde. A promoção de políticas de compras verdes para

minimizar a pegada de carbono é uma tendência positiva, embora a definição cuidadosa de especificações técnicas seja necessária para evitar distorções de mercado.

Tabela 11 - Análise PESTA -Fatores Ambientais

Subfactores	Oportunidade	Ameaça
<b>Integração da Economia Circular</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>As técnicas de contratação pública incorporam cada vez mais os princípios da economia circular. Isto indica que é dada prioridade a bens e serviços que podem ser reciclados, reparados, remodelados ou reutilizados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>difícil introdução ao nível de dispositivos médicos</li> <li>Criação de um referencial para indústria não é imediato do ponto de vista da aplicabilidade sendo necessário um período de adaptação</li> </ul>
<b>Custeio por ciclo de vida (LCC)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Existe uma tendência para os processos de aquisição terem em conta os custos completos do ciclo de vida dos bens e serviços. Os custos de uso, fabricação e cuidados no final da vida estão incluídos aqui. Esta mudança pode contribuir para a ênfase nas vantagens financeiras a longo prazo da tomada de decisões mais ecológicas, mesmo apesar de despesas iniciais possivelmente maiores.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aplicável apenas os equipamentos</li> </ul>
<b>Cooperação Intersectorial</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>A necessidade de colaboração intersectorial e industrial no avanço da agenda de compras ecológicas.</li> <li>As colaborações e o intercâmbio de conhecimentos entre vários níveis governamentais.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Referencial existente não direcionado par ao setor da saúde</li> <li>Ausência de recursos humanos especializados</li> </ul>
<b>Educação e Desenvolvimento de Capacidades</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>formação dos compradores públicos para garantir que possuem as capacidades e as informações necessárias para aplicar os critérios ecológicos com sucesso e possam tomar decisões sustentáveis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ausência de formação específica na área da saúde</li> </ul>
<b>Sustentabilidade ambiental</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adquirir produtos e serviços ecológicos para minimizar a pegada de carbono e a geração de resíduos na área da saúde.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>As especificações técnicas a definir na aquisição não</li> </ul>

Subfactores	Oportunidade	Ameaça
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Implementar políticas de compras verdes que promovam o uso de materiais sustentáveis e fontes de energia renováveis.</li> </ul>	<p>podem levar a distorções de mercado.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Maior especialização para os gestores de contratos</li> </ul>

## 5.2. Análise dos Fatores Internos

Após a análise do meio envolvente externo protagonizado pela análise PESTA importa agora realizar a análise do meio envolvente interno, concretizada através da análise do meio envolvente interno, designadamente através da identificação dos pontos fortes e fracos da Central de Compras.

### 5.2.1. Pontos Fortes e Fracos

Os pontos fortes e fracos advêm da análise interna da Central de Compras que se identificam conforme a *Tabela 12*:

Tabela 12 - Pontos fortes e fracos

Pontos fortes	Pontos Fracos
<ul style="list-style-type: none"> <li>Equipa com experiência consolidada nas categorias identificadas no âmbito do modelo agregado e centralizado</li> <li>Formação regular dos profissionais</li> <li>Sistemas de informação ao nível de BI</li> <li>Sistema de informação eletrónico para recolha de informação e divulgação de informação</li> <li>Plataforma eletrónica de contratação única para todas as entidades</li> <li>Legislação sobre contratação pública estável</li> <li>Economias de escala</li> <li>Auditoria e controlo</li> <li>Maior transparência nos processos de aquisição</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Instrumentos eletrónicos para acompanhamento da execução contratual por desenvolver</li> <li>Partilha de informação entre entidades centrais pouco agilizada</li> <li>Partilha de informação focada centralmente</li> <li>Ausência de um sistema de informação dedicado e único para aquisições, integrado com o sistema de informação contabilístico para todas as entidades</li> <li>Aprovação de processos de autorização de despesa demasiado pesados com muita demora por parte das instituições na entrega de documentação</li> </ul>

Pontos fortes	Pontos Fracos
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausência de resposta para reativação da Comissão de acompanhamento das compras públicas</li> <li>• Inexistência de um portal dedicado às compras públicas de inovação</li> <li>• Inexistência de portal dedicado as compras públicas sustentáveis e respetivo sistema de <i>rating</i> de fornecedores</li> <li>• Formação profissional dos profissionais das entidades específica para o <i>procurement</i></li> <li>• Grande enfoque das entidades no direito da contratação pública</li> <li>• Ausência de carreira específica para o comprador público</li> </ul>

### 5.3. Análise SWOT

Dos pontos referidos anteriormente importa agora efetuar uma análise esquemática que permite reunir o meio envolvente interno com o meio externo, onde através da conjugação dos principais pontos **fortes** (*Strengths*), pontos **fracos** (*Weaknesses*), **oportunidades** (*Opportunities*) e **ameaças** (*Threats*), que esquematicamente se apresenta conforme a Tabela 13 e a Tabela 14.

Tabela 13 - Análise SWOT (oportunidades e ameaças)

Oportunidades	Ameaças
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Flexibilidade para a autorização de despesas, para melhorar processos parece ser possível as entidades públicas aproximarem-se da eficiência que se aponta ao setor privado</li> <li>• Mais agregação para incremento de economias de escala.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maior autonomia de gestão implica maior risco pelo que os instrumentos plurianuais de autorização de despesa devem ser revistos</li> <li>• O aumento da capacidade negocial deve ser feito com contenção, sendo que o mercado apresenta riscos de rutura promovendo também ações de concentração por parte das empresas</li> </ul>

Oportunidades	Ameaças
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Melhoria das condições de acesso das PME aos concursos públicos através da divisão em lotes (sempre que possível)</li> <li>• Digitalização, desmaterialização de processos, desenvolvimento tecnológico, reforço da cibersegurança, e integração de ferramentas de inteligência artificial na Administração Pública</li> <li>• Incentivo à adoção de genéricos e biossimilares para aumentar a concorrência e reduzir os custos de saúde. Políticas e incentivos para promover o uso de biossimilares à medida que expiram as patentes dos principais produtos biológicos</li> <li>• Adoção de modelos de preços baseados em valor e esquemas de reembolso baseados em resultados, pelo que podem ser equacionados novos instrumentos de contratação especiais para a aquisição de tecnologias inovadoras (normalmente mais caras) com instrumentos de pagamento ligados diretamente aos resultados</li> <li>• Crescimento contínuo em abordagens de medicina personalizada e de precisão, apoiado por avanços em genómica e diagnóstico, sendo necessário criar instrumentos de contratação especiais para a agilização da aquisição</li> <li>• Produtos e serviços sejam provenientes de fornecedores que aderem a práticas de trabalho éticas, incluindo salários justos, condições de trabalho seguras e nenhum trabalho infantil ou forçado</li> <li>• Promoção de parcerias com outras organizações do sector público, organizações sem fins lucrativos para alavancar recursos e conhecimentos especializados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fraca disponibilidade orçamental para investimento em cibersegurança cuja oferta de mercado é essencialmente feita na modalidade de serviço</li> <li>• Más práticas que consistem em compras de menor dimensão repartidas ao longo do ano fazendo com que os operadores de mercado abandonem o país</li> <li>• Adoção de vários lotes com diversas marcas são rejeitadas por algumas instituições</li> <li>• No mercado dos medicamentos inovadores para se construir um instrumento de contratação especial será necessário que a definição do objeto seja o mais cientificamente correta, ou seja, não direcionada em concreto ao medicamento ou dispositivo médico, mas sim á doença e metodologia do tratamento, o que requer validação científica</li> <li>• Falta de experiência nacional para o desenho de tal instrumento e poucos casos internacionais de sucesso</li> <li>• Mercado pouco desenvolvido, com inúmeras ações em tribunal relativamente ao tema dos salários justos</li> <li>• Não existe um repositório nacional de possa mostrar o portefólio de serviços de cada uma das organizações sem fins lucrativos</li> <li>• Existência de dados locais sem interoperabilidade central</li> </ul>

Oportunidades	Ameaças
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizar análise de dados para informar a tomada de decisões, melhorar e otimizar a eficiência operacional.</li> <li>• Garantir que diferentes sistemas e softwares de TI possam comunicar e trocar dados de forma eficaz</li> <li>• Aquisição de sistemas inteligentes que possam aprender com os dados para melhorar os serviços de saúde</li> <li>• Adoção de serviços em nuvem que permitem melhor colaboração e partilha de dados</li> <li>• Adotar princípios da economia circular. Isto indica que é dada prioridade a bens e serviços que podem ser reciclados, reparados, remodelados ou reutilizados</li> <li>• As colaborações e o intercâmbio de conhecimentos entre vários níveis governamentais</li> <li>• formação dos compradores públicos para garantir que possuem as capacidades e as informações necessárias para aplicar os critérios ecológicos</li> <li>• Implementar políticas de compras verdes que promovam o uso de materiais sustentáveis e fontes de energia renováveis.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Múltiplos sistemas de elevada complexidade com dificuldade operacional de identificação de pontos de interoperabilidade por parte das entidades</li> <li>• Falta de experiência para a auditoria e acompanhamento humano aos diversos algoritmos</li> <li>• Custo a médio e longo prazo potencialmente insustentável</li> <li>• difícil introdução ao nível de dispositivos médicos</li> <li>• Criação de um referencial para indústria não é imediato do ponto de vista da aplicabilidade sendo necessário um período de adaptação</li> <li>• Ausência de formação específica na área da saúde</li> <li>• Maior especialização para os gestores de contratos</li> </ul>

Tabela 14 - Análise SWOT (pontos fortes e fracos)

Pontos fortes	Pontos Fracos
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipa com experiência consolidada nas categorias identificadas no âmbito do modelo agregado e centralizado.</li> <li>• Formação regular dos profissionais.</li> <li>• Sistemas de informação ao nível de BI.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instrumentos eletrónicos para acompanhamento da execução contratual por desenvolver</li> <li>• Partilha de informação entre entidades centrais pouco agilizada</li> <li>• Partilha de informação focada centralmente</li> </ul>

Pontos fortes	Pontos Fracos
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistema de informação eletrónico para recolha de informação e divulgação de informação</li> <li>• Plataforma eletrónica de contratação única para todas as entidades</li> <li>• Legislação sobre contratação pública estável</li> <li>• Economias de escala</li> <li>• Auditoria e controlo</li> <li>• Maior transparência nos processos de aquisição</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausência de um sistema de informação dedicado e único para aquisições, integrado com o sistema de informação contabilístico para todas as entidades</li> <li>• Aprovação de processos de autorização de despesa demasiado pesados com muita demora por parte das instituições na entrega de documentação</li> <li>• Ausência de resposta para reativação da Comissão de acompanhamento das compras públicas</li> <li>• Inexistência de um portal dedicado às compras públicas de inovação</li> <li>• Inexistência de portal dedicado as compras públicas sustentáveis e respetivo sistema de rating de fornecedores</li> <li>• Formação profissional dos profissionais das entidades específica para o <i>procurement</i></li> <li>• Grande enfoque das entidades no direito da contratação pública</li> <li>• Ausência de carreira específica para o comprador público</li> </ul>

Considerando a tabela anterior em termos estratégicos importa proceder a definição de vetores de atuação para a concretização da estratégia onde em termos de ação para os objetivos importa identifica-se o seguinte:



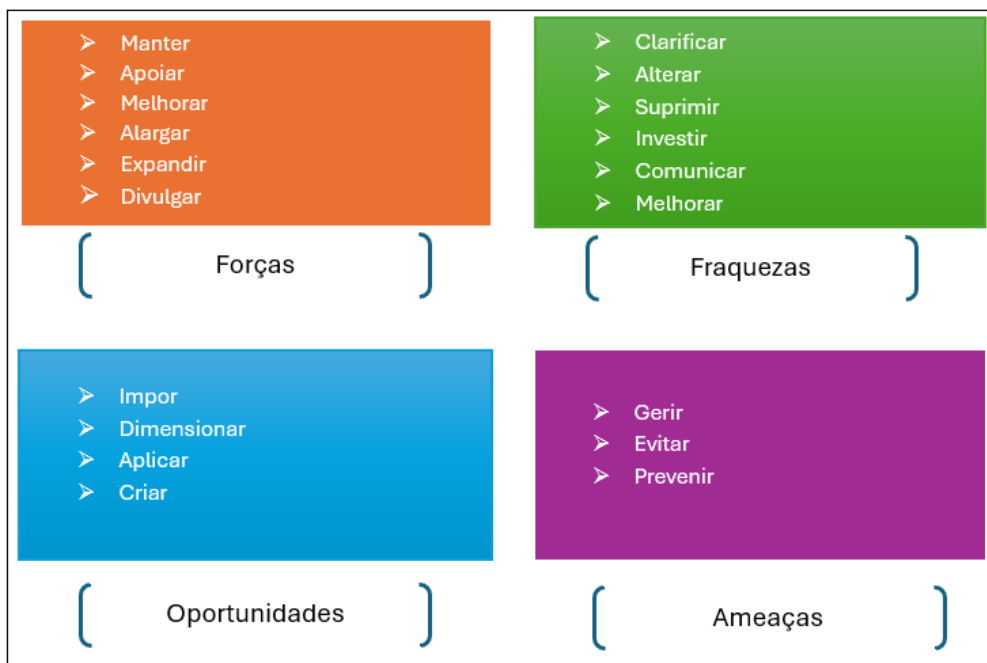


Figura 11- Resumo Análise SWOT

#### 5.4. Definição dos vetores de atuação

Tendo em consideração a análise anteriormente efetuada, importa agora definir os vetores que vão guiar o estabelecimento dos objetivos a alcançar como presente plano conforme o seguinte:

##### 5.4.1. Gestão e governação colaborativa e em rede

O processo de planeamento de aquisições envolve frequentemente múltiplas partes interessadas e organizações, cada uma com as suas próprias funções, responsabilidades e interesses. O modelo enfatiza a colaboração, a coordenação e a tomada de decisões partilhadas entre diferentes entidades, que podem incluir agências do sector público, empresas privadas, organizações sem fins lucrativos e organizações comunitárias. Esta abordagem pode melhorar significativamente a forma como os recursos são atribuídos e geridos, garantindo que as atividades de aquisição se alinham com objetivos sociais, económicos e ambientais mais amplos. O sucesso da governação da rede no domínio

das aquisições depende do alinhamento dos objetivos entre todos os participantes. Embora cada entidade possa ter os seus objetivos específicos, uma visão partilhada para o benefício do ecossistema da saúde ajuda a unir os esforços e a conduzir as atividades de aquisição de forma eficaz.

#### 5.4.2. Economia e processos

A economia e a gestão de processos desempenham papéis fundamentais como vetores no planeamento estratégico das compras públicas. Estes vetores orientam o alinhamento das atividades de aquisição com objetivos mais amplos do sector público, tais como 1) eficiência de custos, 2) transparência, 3) responsabilização e 4) melhoria do serviço público.

Nos contratos públicos, o vetor económico e processo centram-se na obtenção do melhor valor possível para o dinheiro público gasto. Isso abrange vários aspetos como:

- Garantir que as atividades de aquisição estejam alinhadas com os orçamentos alocados.
- Analisar o mercado para compreender as capacidades e a dinâmica competitiva dos fornecedores.
- Previsão da procura do setor público por bens e serviços para alavancar economias de escala e reduzir preços.
- Criação de procedimentos de aquisição uniformes para reduzir a complexidade e melhorar a clareza para todas as partes interessadas.
- Redução de etapas desnecessárias para tornar a aquisição mais rápida e económica.
- Garantir que os processos de aquisição sejam transparentes, com critérios claros e oportunidades de licitação abertas para prevenir a corrupção e aumentar a concorrência.

Em resumo, a economia e os processos são vetores cruciais no planeamento estratégico das compras públicas. Garantem que os contratos públicos não só respeitam a responsabilidade legal, orçamental e fiscal, como também funcionam no âmbito de

processos simplificados e transparentes que mantêm a confiança do público e proporcionam resultados no serviço público.

#### 5.4.3. Digitalização

A digitalização no contexto de um plano estratégico de compras refere-se à integração de tecnologias digitais com o objetivo de melhorar a eficiência, a transparência e a eficácia do processo de compras. Este vetor é, especialmente, crucial na era atual onde a rapidez da informação e a capacidade de adaptação são essenciais para manter a competitividade e a conformidade em ambientes de mercado dinâmicos. Os benefícios da digitalização nas compras públicas trazem eficiência operacional com a redução do tempo e do esforço necessários para processos de compras através da simplificação de tarefas, e reduz os erros humanos e aumento da precisão nos dados.

Contribui para a melhoria da tomada de decisão através do acesso a dados em tempo real, permitindo assim decisões mais rápidas e baseadas em evidências, podendo ainda ser utilizada análise de dados para ajustar estratégias de compras de acordo com as tendências de mercado. Promove também o aumento da transparência na medida em que aumenta a rastreabilidade completa do processo de compras, desde a solicitação até a entrega, melhorando a conformidade com normas e regulamentos através de registos detalhados e auditáveis.

Por último a digitalização pode melhorar a colaboração aproveitando a facilidade de comunicação e colaboração entre todos os *stakeholders*, incluindo fornecedores e equipas internas e integração de plataformas que permitem a troca eficiente de informações.

#### 5.4.4. Ambiente e Social

A integração das dimensões ambiental e social assume um papel cada vez mais relevante para organizações que desejam promover a sustentabilidade e a responsabilidade corporativa. Estes vetores ajudam apenas a mitigar os impactos negativos no meio ambiente e na sociedade, mas também podem fortalecer a imagem e a marca das

organizações, melhorando as relações com as comunidades e garantir conformidade com a legislação vigente. Como benefícios da **integração ambiental e social** identificam-se, na componente ambiental a redução da pegada ecológica através de práticas de compras sustentáveis, promovendo assim uma gestão eficiente dos recursos naturais, bem como a economia circular. Na componente social, identificam-se a promoção da inclusão social e económica de grupos vulneráveis, com o fortalecimento das comunidades locais através do desenvolvimento de competências e criação de empregos. A adesão a padrões nacionais e internacionais de sustentabilidade e responsabilidade social promovem a redução de riscos legais e reputacionais associados a práticas de compras não sustentáveis melhorando também as relações com *stakeholders* que valorizam a sustentabilidade.

#### 5.4.5. Inovação

A inovação pode aumentar significativamente a eficiência, a eficácia e o impacto global dos serviços governamentais. Os contratos públicos, que envolvem o processo pelo qual os departamentos ou agências governamentais adquirem bens, serviços e obras do sector privado são uma ferramenta poderosa, não só para obter uma boa relação qualidade/preço, mas também para promover avanços tecnológicos, sustentabilidade e desenvolvimento económico. Os benefícios de incorporar a inovação nas compras públicas permitem a adoção de soluções inovadoras que podem levar a melhores serviços públicos, que sejam mais eficientes, rentáveis e capaz de melhor responder às necessidades dos cidadãos.

A promoção da inovação através da contratação pública pode estimular a inovação e o empreendedorismo no sector privado, conduzindo potencialmente à criação de emprego e ao crescimento económico.

As soluções inovadoras incluem frequentemente tecnologias sustentáveis que ajudam a reduzir o impacto ambiental e a promover políticas verdes. Os contratos públicos podem funcionar como catalisadores do desenvolvimento e da difusão de novas tecnologias.

## 5.5. Iniciativas e Objetivos

Tendo em consideração toda a análise anteriormente efetuada bem como a identificação dos vetores de atuação, as respetivas medidas, objetivos e calendário que concretizem um plano ao nível macro que permita pautar a orientação das compras públicas no setor da saúde para os próximos 4 anos, conforme os seguintes vetores e respetivas iniciativas e objetivos:

### Vetor 1 - Gestão e governação colaborativo e em rede

Pretende dinamizar a colaboração interinstitucional entre dos diversos stakeholders, promovendo a Governação em Rede e a participação colaborativa. Para o efeito apresentam-se as seguintes iniciativas a executar através dos respetivos objetivos.

#### Iniciativa 1 – Melhorar a colaboração em rede

Esta iniciativa pretende aumentar e formalizar a participação entre as várias instituições na atividade das compras centralizadas propondo-se um conjunto de objetivos que determinaram o funcionamento formal desta iniciativa conforme o seguinte:

**Objetivo - 1.1.** Alteração à portaria n.º 227/2014, de 6 de novembro, que cria a Comissão de Acompanhamento de Compras na Saúde (CACS)

Este objetivo permite reativar e atualizar a composição de Comissão de Acompanhamento das Compras na Saúde, constituída através da Portaria n.º 227/2014, de 6 de novembro, permitindo desta forma a formalização da participação colaborativa da atividade da Central de Compras, sendo que esta comissão tem, através do seu artigo 3º a competência de colaborar na elaboração do plano da SPMS no setor das compras, acompanhar a execução estratégica do plano através da análise dos resultados alcançados e do respetivo grau de cumprimento e apoiar a SPMS no desenvolvimento

de políticas de compras públicas com vista à racionalização da despesa pública, designadamente especialmente na área do medicamento e dispositivos médicos.

Este objetivo tem como entregável a apresentação de uma proposta à tutela de alteração a Portaria referida anteriormente.

**Objetivo - 1.2.** Promover reuniões semestrais da CACS.

Este objetivo pretende vincular as entidades que constituem a CACS ao acompanhamento da atividade da Central de Compras, passando a reunir semestralmente, de forma a validar a execução semestral da atividade realizada e, ou, propor alterações ao plano que se revele estruturalmente necessárias.

Este objetivo tem como entregável a produção de relatórios semestrais que permitam uma análise da evolução da atividade dando deste conhecimento à tutela.

**Objetivo - 1.3.** Revisão do plano de compras pela CACS

Este objetivo pretende formalizar a revisão do plano junto da CACS de modo que esta proceda a uma revisão anual do plano, propondo, se assim for necessário, um ajustamento ao mesmo.

Este objetivo tem como entregável a apresentação à tutela de uma proposta de revisão do plano anual, de forma a acomodar eventuais ajustamentos que se revelem necessários.

**Objetivo - 1.4.** Revisão das categorias de bens e serviços que constam na Portaria 55/2013, de 7 de fevereiro.

Este objetivo pretende a revisão das categorias de bens e serviços pela CACS, que constam na Portaria n.º 55/2013, de 7 de fevereiro, na sua versão atualizada. Esta Portaria define a lista de bens e serviços cuja a aquisição ao abrigo dos Acordos-quadro da SPMS é obrigatória por parte das entidades do Serviço Nacional de Saúde, tendo a referida Portaria sido objeto de duas revisões, a primeira protagonizada pela Portaria n.º 406/2015, de 23 de novembro e a segunda através da Portaria n.º 111/2017, de 16 de

março, sendo que passados 6 anos, e tendo em consideração a alterações de mercado e funcionamento do SNS se torna necessário proceder-se à revisão da mesma.

Este objetivo tem como entregável a produção uma proposta de alteração à Portaria n.º 55/2013, de 7 de fevereiro, a efetuar pela CACS a apresentar à tutela.

**Objetivo - 1.1.5.** Construção colaborativa dos Acordos-Quadro e Sistemas de Aquisição Dinâmicos com profissionais do SNS

Este objetivo pretende dar continuidade e aumentar a participação de peritos do SNS e ou associações de profissionais na construção e ou renovação dos Acordos-quadro existentes, de forma que estes possam representar e satisfazer com o maior rigor possível as necessidades operacionais das instituições do SNS. Este objetivo apresenta como entregável o número de acordos-quadro revistos pelos peritos referidos anteriormente.

#### **Iniciativa 1.2. – Melhorar a colaboração no processo de autorização de despesa**

Esta iniciativa visa melhorar o processo colaborativo da autorização de despesa que, de acordo com o ordenamento jurídico português nos termos da alínea b) do número do artigo 3º da Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro, na sua redação atual (Lei dos Compromissos e Pagamentos em Atraso), os compromissos plurianuais são todos os compromissos que constituem obrigação de efetuar pagamentos em mais do que um ano económico ou em anos económicos distintos do ano em que o compromisso é assumido.

O mesmo preceito é aplicado para a abertura do procedimento de aquisição, ou seja, não só para a assunção do compromisso, mas também para a abertura de procedimento. Neste sentido, o legislador estabeleceu a regra no número 1 do artigo 22º do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de junho que, a abertura de procedimento relativo a despesas que deem lugar a encargo orçamental em mais de um ano económico ou, em ano que não seja o da sua realização, designadamente com a aquisição de serviços e bens através de locação com opção de compra, locação financeira, locação-venda ou compra a

prestações com encargos, não pode ser efetivada sem prévia autorização conferida em portaria conjunta do Ministro das Finanças e do respetivo ministro da tutela (sem prejuízo das delegações de competências nos respetivos Secretários de Estado).

Este regime aplica-se também ao setor Público Empresarial do Estado, para sermos mais corretos às empresas públicas reclassificadas (todas as entidades do setor público empresarial da saúde são entidades publicas reclassificadas), também por força da aplicação do disposto na alínea b) do número 5 do artigo 25º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro, na sua redação atual ( Regime Jurídico do Setor Empresarial do Estado), que estabelece que independentemente da autonomia de gestão e sem prejuízo das limitações estatutárias aplicáveis, carecem sempre da autorização prévia do titular da função acionista a celebração de todo e qualquer ato ou negócio jurídico do qual resultem para a empresa responsabilidades financeiras efetivas ou contingentes que ultrapassem o orçamento anual, ou que não decorram do plano de investimentos aprovado pelo titular da função acionista ( no caso das EPE da Saúde temos a dupla tutela exercida pela Saúde e pelas Finanças).

Neste sentido, considera-se de norma geral que, a abertura de qualquer procedimento de aquisição que dê lugar a encargo orçamental em mais de um ano económico ou em ano que não seja o da sua realização deve ser precedida de autorização proferida por Portaria de Extensão de Encargos, salvo as seguintes exceções:

- ✓ Exceção prevista no n.º 1 do artigo 22º do 197/99, de 8 de junho;
  - ✓ Resultem de planos ou programas plurianuais legalmente aprovados;
  - ✓ Os seus encargos não excedam o limite de 99.759.58€ em cada um dos anos económicos seguintes ao da sua contração e o prazo de execução de três anos.
- O limite dos 99.759,58€ é aumentado para 500.000€ por força da aplicação do número 2 do artigo 44º do Decreto-Lei n.º 17/2024, de 29 de janeiro (Decreto-Lei de Execução Orçamental para 2024), quando se destine à celebração de contratos com idêntico objeto de contrato vigente em 2023, desde que se encontrem reunidos os seguintes requisitos cumulativos ali previstos:
- O preço base anualizado do procedimento para a formação do contrato não exceda em 7%, 5% ou 4%, o preço contratual anualizado de 2023 para contratos com prazo de execução, respetivamente, de 36 meses, inferior a 36 meses e igual ou superior a 24 meses, ou inferior a 24 meses;



- O critério de adjudicação, seja na modalidade prevista na alínea b) do n.º 1 do artigo 74.º do Código dos Contratos Públicos, aprovado em anexo ao Decreto-Lei n.º 18/2008, de 29 de janeiro, na sua redação atual (CCP), ou, no caso de se tratar de aquisição ao abrigo de acordo-quadro, o critério de adjudicação seja o previsto no acordo-quadro da ESPAP, I. P., da SPMS, E. P. E., ou do SUCH - Serviço de Utilização Comum dos Hospitais (SUCH);
- O procedimento para formação do contrato seja o concurso público ou o concurso público limitado por prévia qualificação, ou esteja em causa uma aquisição centralizada ao abrigo de acordo-quadro da ESPAP, I. P., da SPMS, E. P. E., ou do SUCH.

A autorização de despesa prevista nos termos do artigo do 44º do Decreto-Lei n.º 17/2024, de 29 de janeiro quando inferior a 500.000€ é proferida através de Despacho da tutela, quando superior é sujeito a publicação de Portaria de Extensão de encargos autorizada pela tutela da Saúde e das Finanças.

Exceção prevista no artigo 47º do Decreto-Lei n.º 17/2024, de 29 de janeiro, prevê para os casos relativos a despesa corrente, limite de valor estabelecido na alínea b) do n.º 1 do artigo 22.º do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de junho, na sua redação atual, não se aplica desde que cumpridos, cumulativamente, os seguintes requisitos:

- Se trate da celebração de contratos com idêntico objeto de contrato vigente;
- A média do encargo anualizado não exceda 5 % da execução do encargo suportado em 2023;
- Os encargos plurianuais apresentem um perfil interanual homogéneo em que a despesa anualizada em cada um dos anos não ultrapasse 20 % da despesa média anualizada;
- Se trate de encargos classificados nas seguintes rubricas:
  - Aquisição de bens: 02.01.04 - Limpeza e higiene; 02.01.05 - Alimentação - Refeições confeccionadas; 02.01.06 - Alimentação - refeições para confeccionar, e 02.01.09 - Produtos químicos e farmacêuticos;
  - Aquisição de serviços: 02.02.01 - Encargos das instalações; 02.02.02 - Limpeza e higiene, e 02.02.18 - Vigilância e segurança.

- Adicionalmente, para as entidades que integram o programa orçamental da saúde, acresce à alínea a) do número anterior a rubrica de classificação económica 02.01.11 - Material de consumo clínico.
- A assunção de encargos plurianuais prevista nos termos referidos anteriormente está sujeita a publicação no Diário da República, quando se trate da assunção de compromissos plurianuais superior a 500.000€ em algum dos anos económicos seguintes ao da abertura do procedimento.

**Objetivo - 1.2.1.** Alinhamento das autorizações de despesa plurianual entre ACSS, SPMS, Tutela

Tendo em consideração a complexidade relativa aos procedimentos de autorização de despesa, na medida em que se pretende que os processos de aquisição sejam realizados no ano n-1 para execução no ano n, faz com que todo o processo de autorização de despesa se enquadre em processos plurianuais de despesa nos termos da legislação em vigor, torna-se necessário uma maior alinhamento entre as entidades do SNS, a SPMS, a ACSS (Administração Central do Sistema de Saúde, enquanto entidade coordenadora do Programa Orçamental da Saúde), de forma a apresentar à tutela as propostas de Portarias de Extensão de Encargos necessárias à autorização de despesa e respetiva abertura de procedimentos de contratação agregados a realizar pela SPMS. Este objetivo tem como indicador a apresentação à tutela de uma proposta anual de Portarias de Extensão de Encargos por cada categoria de bens ou serviços.

## Vetor 2 – Economia e processos

Este vetor pretende agilizar a participação de um maior número de empresas nos processos aquisitivos de forma a assegurar uma maior fixação de comercializadores em Portugal permitindo assim uma maior oferta de mercado e maior proteção contra eventuais falhas na cadeia de abastecimento. Ao mesmo tempo pretende dar mais agilidade a processos de autorização relativa a abordagem de medicamentos biológicos ou biossimilares permitindo uma maior estabilidade na continuidade do tratamento dos doentes, incrementando desta forma ao mesmo tempo uma melhor gestão ao nível da farmácia hospitalar. Para o efeito apresentam-se as seguintes iniciativas a executar através dos respetivos objetivos conforme o seguinte:

### Iniciativa 2.1. – Aumentar a participação de PME

Esta iniciativa pretende aumentar o número de distribuidores ou fabricantes no mercado português concretizado de acordo com o seguinte objetivo:

**Objetivo - 2.1.1.** Elaborar um relatório em conjunto com os 5 maiores hospitais nacionais e o INFARMED para avaliar quais os medicamentos que devem incluir a divisão por lotes.

Este objetivo pretende impulsionar a realização de uma análise mais aprofundada ao mercado de medicamentos, e tem como indicador a apresentação de um relatório para submissão e avaliação de forma a propor à tutela uma medida de concretização relativa a obrigatoriedade de constituição de múltiplas adjudicações para o mesmo medicamento

Para o efeito, já em 2023, foi publicada a Portaria n.º 235/2023, de 27 de julho que definem os critérios de criticidade de medicamentos essenciais. No âmbito da concretização da referida Portaria o INFARMED, publicou a Deliberação n.º 827/2023, de 29 de agosto, cujo anexo concretiza uma lista de medicamentos essenciais. Sugere-se, pois, proceder a uma avaliação mais aprofundada da referida lista em conjunto com o INFARMED, bem como a avaliação de outros medicamentos que se venha a considerar.

## Iniciativa 2.2. – Revisão de processos

Esta iniciativa pretende implementar a agilização de processos de autorização, de forma a tornar mais eficiente os processos de exceção para autorização de processos de aquisição para medicamentos biossimilares ou biológicos ou de aquisição agregada. Pretende-se concretizar esta iniciativa de acordo com os seguintes objetivos:

**Objetivo - 2.2.1.** Apresentar uma proposta para a revisão de autorização da dispensa de obrigatoriedade ao abrigo dos Acordos-Quadro.

Este objetivo pretende visitar o mecanismo previsto na Circular Normativa n.º 01/2015 de 14 de julho, do então Presidente do CA da SPMS, devendo este mecanismo ser revisto em conjunto com a ACSS, uma vez que se tratam na sua esmagadora maioria de pedidos relacionados com a aquisição de medicamentos. Tem como indicador a apresentação à tutela de uma proposta de revisão do referido mecanismo.

**Objetivo - 2.2.2.** Formação aos colaboradores das várias entidades especificamente direcionada aos processos de agregação e suas implicações.

Este objetivo promove a formação anual dos colaboradores dos serviços de aprovisionamento das diversas instituições, direcionada especificamente para o processo de agregação de necessidades de forma a melhorar o alinhamento entre as diversas instituições nos processos de agregação de necessidades de medicamentos e dispositivos médicos.

Este objetivo tem como indicador a realização anual de workshops com as diversas instituições.

**Objetivo - 2.2.3.** Revisão do circuito de aprovação de aquisição de medicamentos para tratamento de doentes com biossimilares e biológicos com as entidades, INFARMED e ACSS

Este objetivo pretende a melhoria do processo de autorização dos pedidos de continuidade de tratamento de doentes com medicamentos biossimilares ou biológicos, devendo o circuito ser revisto em conjunto com o INFARMED e ACSS.

Este objetivo tem como indicadora apresentação à tutela de uma proposta de circuito de autorização e respetivo processo.

**Objetivo - 2.2.4.** Avaliação de aquisição plurianual para biossimilares e biológicos com a DGS, INFARMED e ACSS.

Este objetivo pretende a avaliação da aquisição centralizada para mais de que um ano económico de medicamentos biossimilares ou biológicos, em conjunto com a ACSS e o INFARMED, de forma a garantir uma maior estabilidade na continuidade do tratamento do doente.

Este objetivo tem como indicador a apresentação à tutela de um plano específico para os medicamentos anteriormente referidos.

**Objetivo - 2.2.5.** Implementação de processo de certificação em curso pela ISO:9001 na CCS

Este objetivo está relacionado com a implementação e certificação da Central de Compras (CCS) com a norma de qualidade ISO:9001 de forma a certificar e formalizar os seus processos de trabalho.

Este objetivo tem como indicador a certificação da Central de Compras na norma anteriormente referida.

### **Iniciativa 2.3. – Avaliação de novos instrumentos de contratação**

Esta iniciativa pretende promover a avaliação e modelação de instrumentos de contratação que permitam agilizar a aquisição de medicamentos e tratamentos inovadores para as entidades do SNS a concretizar de acordo com os seguintes objetivos:

**Objetivo - 2.3.1.** Adoção de modelos de preços baseados em valor e esquemas de reembolso baseados em resultados em conjunto com o INFARMED e a ACSS

Este objetivo pretende a elaboração de modelos de aquisição em conjunto com a ACSS e o INFARMED para medicamentos inovadores com formas de pagamento atualmente utilizadas e indexada a resultados, permitindo assim às entidades do SNS recorrer a instrumentos de contratação previamente validados tornando a aquisição destes medicamentos do ponto de vista da contratação pública mais eficiente.

Este objetivo tem como indicador a apresentação de modelos de contratação para medicamentos inovadores com pagamento indexado a resultados.

**Objetivo - 2.3.2.** Criação instrumentos de contratação especiais para a agilização da aquisição em conjunto com o INFARMED, INSA e ACSS para as abordagens de medicina personalizada e de precisão.

Este objetivo pretende a elaboração de modelos de aquisição em conjunto com a ACSS, INFARMED e INSA para tratamentos personalizados com recurso direto ou indireto ao genoma humano.

Este objetivo tem como indicador a apresentação de modelos de contratação para tratamentos inovadores.

#### **Iniciativa 2.4. – Aumento da atividade de centralização e agregação**

A iniciativa pretende incrementar a centralização e agregação da central de compras, de acordo com o **Anexo II** ao presente documento.

### Vetor 3 – Digitalização

Este vetor pretende promover a digitalização e a partilha de informação, que deverá ser feita de uma forma célere e de fácil acesso junto das entidades do SNS, permitindo assim dotar as instituições de mais e melhor informação para o processo de decisão, melhorando e potenciando também o processo de agregação. Neste sentido estão previstas as seguintes iniciativas:

#### Iniciativa 3.1 – Disponibilização de sistemas de informação

A SPMS tem vindo a disponibilizar ao longo dos anos sistemas de informação de apoio à contratação pública desde logo o catálogo eletrónico de contratação pública, bem com uma plataforma eletrónica de contratação pública, sendo que para a concretização desta iniciativa estabelecem-se os seguintes objetivos:

**Objetivo - 3.1.1.** Criação instrumentos de contratação especiais para a agilização da aquisição em conjunto com o INFARMED, INSA e ACSS para as abordagens de medicina personalizada e de precisão.

Este objetivo pretende a disponibilizar um novo sistema de informação às instituições, que irá substituir o *front office* e o *back office* do atual catálogo eletrónico, permitindo evoluir o mesmo ao nível tecnológico e funcional passando a incluir também inteligência artificial para apoio na construção de peças de procedimento de aquisição de medicamentos e dispositivos médicos.

Este objetivo tem como indicador a apresentação e entrada em funcionamento do novo sistema de informação.

**Objetivo - 3.1.2.** Disponibilização de uma plataforma eletrónica única a todas as entidades do MS

Este objetivo pretende disponibilizar uma única plataforma eletrónica de contratação pública para todas as entidades do Ministério da Saúde e outras que pretendam aderir, na área da saúde.

Este objetivo tem como indicador a disponibilização de uma plataforma eletrónica de contratação pública única.

### **Iniciativa 3.2. – Disponibilização de ferramentas de BI**

Esta iniciativa pretende dotar as diversas entidades de ferramentas de BI que lhes permitam visualizar a atividade da agregação e centralização na central de compras bem como proporcionar mais um instrumento analítico para a gestão das entidades, a concretizar de acordo com os seguintes objetivos:

**Objetivo - 3.2.1.** Criação de ferramenta de BI com visualização de todos os processos de aquisição centralizados e ou agregados desde 2018;

Este objetivo pretende disponibilizar um BI com uma visão 360º do processo agregado na central de compras de todas as entidades que nele participam, e que permitam elaborar macro análises dos volumes envolvidos, fornecedores e categorias de medicamentos e dispositivos médicos com recurso a inteligência artificial para análise dos dados.

Este objetivo tem como indicador a disponibilização de uma BI a CACS e à tutela.

**Objetivo - 3.2.2.** Criação de ferramenta de BI com visualização 360 de todas as aquisições do SNS.

Este objetivo pretende disponibilizar um BI com uma visão 360 do processo agregado na central de compras a todas as entidades que nele participam, que permitam elaborar macro análises dos volumes envolvidos, fornecedores e categorias referentes às áreas transversais tais como eletricidade, combustíveis rodoviários equipamento informático, etc.



Este objetivo tem como indicador a disponibilização de uma BI a CACS e à tutela.

### **Objetivo - 3.2.3.** Disponibilização de BI as entidades do SNS das compras agregadas

Este objetivo pretende a disponibilizar um BI personalizado a cada instituição, de modo a proporcionar a cada uma individualmente uma visão e análise da sua participação no processo agregado na central de compras, devendo este BI permitir elaborar análises dos volumes envolvidos, fornecedores e categorias referentes e medicamentos e dispositivos médicos.

Este objetivo tem como indicador a disponibilização de uma BI a todas as entidades que participam nos processos de agregação.

## **Vetor 4 – Ambiente e Social**

Este vetor pretende reforçar e agilizar as preocupações ambientais e sociais que podem ser atenuadas ou resolvidas através de práticas mais sustentáveis e responsáveis ao nível da contratação pública estando para o efeito previstas as seguintes iniciativas:

### **Iniciativa 4.1. – Disponibilização de instrumentos de formação e certificação**

Esta iniciativa pretende disponibilizar soluções que permitam dotar as instituições de instrumentos quer do ponto de vista da formação quer do ponto de vista de certificação de empresas no âmbito da sustentabilidade social e ambiental na compra de medicamentos, dispositivos clínicos e nas áreas transversais conforme os seguintes objetivos:

**Objetivo – 4.1.1.** Disponibilização de uma plataforma de conhecimento e certificação de fornecedores na área da saúde.

Este objetivo pretende a disponibilizar uma plataforma que permite fazer a partilha de melhores práticas na saúde ao nível da responsabilidade social e ambiental, bem como, servir de instrumento que permite funcionar como backoffice para a

certificação e avaliação de cocontratantes nestas áreas e acordo com metodologias de certificação já existentes.

Este objetivo tem como indicador a disponibilização de uma plataforma dedicada à área da saúde para as componentes sociais e ambientais.

**Objetivo – 4.1.2.** Formação dos compradores públicos para garantir que possuem as capacidades e as informações necessárias para aplicar os critérios ecológicos.

Este objetivo pretende a disponibilizar formação as colaboradoras dos serviços de aprovisionamento das diversas entidades no âmbito das práticas a utilizar para a utilização de critérios ambientais e sociais nos processos de aquisição, onde se incluem medicamentos e dispositivos médicos.

Este objetivo tem como indicador a realização de duas ações de formação por ano.

#### **Iniciativa 4.2. – Adoção de práticas já reguladas**

Esta iniciativa tem como propósito implementar nos novos processos de aquisição agregados, segundo princípios de economia circular na área dos dispositivos médicos e equipamentos conforme os seguintes objetivos:

**Objetivo – 4.2.1.** Adotar princípios da economia circular. Dando prioridade a bens e serviços que podem ser reciclados, reparados, remodelados ou reutilizados.

Este objetivo pretende a disponibilizar introduzir na medida do possível e tendo em consideração os objetos dos contratos a celebrar critérios que permitam introduzir os conceitos de economia circular.

Este objetivo tem como indicador a adoção de critérios de economia circular em 40% dos processos de aquisição agregados.

**Objetivo – 4.2.2.** As colaborações e o intercâmbio de conhecimentos entre vários níveis governamentais

Este objetivo pretende promover a colaboração entre a SPMS e outras entidades que permitam a partilha de conhecimento de práticas.

Este objetivo tem como indicador a promoção de reuniões semestrais entre os diversos organismos.

## **Vetor 5 – Inovação**

Este vetor pretende dinamizar as compras públicas de inovação no setor da saúde, designadamente para a promoção da Investigação e Desenvolvimento (I&D) de forma a se identificarem soluções inovadoras que satisfaçam as necessidades dos adquirentes públicos.

### **Iniciativa 5.1. – Inovação como estímulo ao desenvolvimento**

Este instrumento permite a utilização de uma forma de estímulo ao desenvolvimento previsto na Comunicação da Comissão ao Parlamento Europeu, ao Conselho, ao Comité Económico e Social Europeu e ao Comité das Regiões (Wibow 2019), relativo aos contratos pré-comerciais com o objetivo de promover a inovação para garantir serviços públicos sustentáveis de alta qualidade na Europa. Esta iniciativa pretende-se concretizada através dos seguintes objetivos:

**Objetivo – 5.1.1** Criação de uma plataforma para as compras públicas de inovação

Este objetivo pretende disponibilizar uma plataforma que permita às instituições de saúde encontrar soluções inovadoras e respetivo financiamento através do mecanismo referido na iniciativa anteriormente descrita.

Este objetivo tem como indicador a disponibilização de uma plataforma às instituições e mercado.

### Objetivo – 5.1.2 Formação para compras de inovação

Este objetivo pretende disponibilizar formação às equipas de aprovisionamento e ao mercado relativa a compras públicas de inovação e aos procedimentos de financiamento de procedimentos pré-comerciais.

Este objetivo tem como indicador a elaboração de ações de formação semestral. Os vetores, iniciativas e correspondentes objetivos encontra-se resumidos no **Anexo I**.

## Bibliografia

Wibow, Putri Fransisco. 2019. Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents *Pre-Commercial Procurement: Driving Innovation to Ensure Sustainable High Quality Public Services in Europe*. <https://edz.bib.uni-mannheim.de/www-edz/pdf/sek/2007/sek-2007-1668-en.pdf>.

Yüksel, Ihsan. 2012. “Developing a Multi-Criteria Decision Making Model for PESTEL Analysis.” *International Journal of Business and Management* 7(24).



# ANEXOS



## Anexo I – Quadros-resumos de Vetores, Iniciativas e Objetivos

**Vetor 1. Gestão e governação colaborativo e em rede**

**Iniciativa 1.1. Melhorar a colaboração em rede**

Objetivos	Indicador	2024				2025				2026				2027				
		1º T	2º T	3º T	4º T	1º T	2º T	3º T	4º T	1º T	2º T	3º T	4º T	1º T	2º T	3º T	4º T	
1.1.1. Alteração á portaria n.º 227/2014, de 6 de novembro, que cria a Comissão de Acompanhamento de Compras na Saúde (CACs)	Proposta de alteração da portaria																	
1.1.2. Promover reuniões semestrais da CACS	Relatório Semestral de Execução das compras agregadas																	
1.1.3. Revisão do plano de compras pela CACS	Proposta de revisão do plano de compras																	
1.1.4. Revisão das categorias de bens e serviços que constam na Portaria 55/2013, de 7 de fevereiro	Proposta de alteração da portaria																	
1.1.5. Construção colaborativa dos Acordos-Quadro e Sistemas de Aquisição Dinâmicos com profissionais do SNS	Número de Acordos-Quadro revistos ou realizados em colaboração																	

**Iniciativa 1.2. Melhorar a colaboração no processo de autorização de despesa**

Objetivos	Indicador	2024				2025				2026				2027				
		1º T	2º T	3º T	4º T	1º T	2º T	3º T	4º T	1º T	2º T	3º T	4º T	1º T	2º T	3º T	4º T	
1.2.1. Alinhamento das autorizações de despesa plurianual entre ACSS, SPMS, Tutela	Uma proposta de 1 Portaria de Extensão de Encargos para cada uma das categorias agregadas																	



Vetor 2.Economia e processos

Iniciativa	Objetivos	Indicador	2024				2025				2026				2027				
			1º T	2º T	3º T	4º T	1º T	2º T	3º T	4º T	1º T	2º T	3º T	4º T	1º T	2º T	3º T	4º T	
Iniciativa 2.1. Aumentar a participação de PME	2.1.1. Elaborar um relatório em conjunto com os 5 maiores Hospitais e o INFARMED para avaliar quais os medicamentos que devem incluir a divisão por lotes	Relatório				■	■	■											
	Iniciativa 2.2. Revisão de processos																		
	2.2.1 Apresentar uma proposta para a revisão de autorização da dispensa de obrigatoriedade ao abrigo dos Acordos-Quadro	Proposta				■													
	2.2.2. Formação aos colaboradores das várias entidades especificamente direcionada aos processos de agregação e suas implicações	Participação de pelo menos dois colaboradores de cada entidade						■			■				■				
	2.2.3 Revisão do circuito de aprovação de aquisição de medicamentos para tratamento de doentes com biossimilares e biológicos com as entidades, INFARMED e ACSS	Apresentação de plano				■	■	■											
2.2.4 Avaliação de aquisição plurianual para biossimilares e biológicos com a DGS, INFARMED e ACSS	Apresentação plano		■	■	■														
2.2.5. Implementação de processo de certificação em curso pela ISO:9001 na CCS	Certificação	■	■	■	■	■													
Iniciativa 2.3. Avaliação de novos instrumentos de contratação	Objetivos		Indicador																
	2.3.1 Adoção de modelos de preços baseados em valor e esquemas de reembolso baseados em resultados em conjunto com o INFARMED e a ACSS	Apresentação de modelo				■	■	■											
	2.3.2 Criação instrumentos de contratação especiais para a agilização da aquisição em conjunto com o INFARMED, INSA e ACSS para as abordagens de medicina personalizada e de precisão	Apresentação de proposta					■	■	■	■									
Iniciativa 2.4. Aumento da atividade de centralização e agregação	Objetivos		Indicador																
	2.4.1 Aumento da atividade de centralização e agregação	Ver anexo I			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	



Vetor 3, Digitalização

Iniciativa 3.1. Disponibilização de sistemas de informação

Objetivos	Indicador	2024				2025				2026				2027				
		1º T	2º T	3º T	4º T	1º T	2º T	3º T	4º T	1º T	2º T	3º T	4º T	1º T	2º T	3º T	4º T	
3.1.1. Criação de novo sistema de informação integrado, dedicado à contratação pública, a disponibilizar a todas as instituições do SNS	Sistema de informação disponibilizado	█	█	█	█													
3.1.2. Disponibilização de uma plataforma eletrónica única a todas as entidades do MS	Sistema de informação disponibilizado	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█

Iniciativa 3.2. Disponibilização de ferramentas BI

3.2.1 Criação de ferramenta de BI com visualização de todos os processos de aquisição centralizados e ou agregados desde 2018;	Apresentação formal a CACS			█														
3.2.2 Criação de ferramenta de BI com visualização 360 de todas as aquisições do SNS;	Apresentação formal a CACS				█													
3.2.3 Disponibilização de BI as entidades do SNS das compras agregadas	Apresentação formal a todas as entidades				█	█												

Vetor	Iniciativa	Objetivos	Indicador	2024				2025				2026				2027			
				1º T	2º T	3º T	4º T	1º T	2º T	3º T	4º T	1º T	2º T	3º T	4º T	1º T	2º T	3º T	4º T
<b>4. Ambiente e Social</b>	<b>4.1. Disponibilização de instrumentos de formação e certificação</b>																		
	4.1.1. Disponibilização de uma plataforma de conhecimento e certificação de fornecedores na área da saúde	Disponibilização de uma plataforma																	
	4.1.2. Formação dos compradores públicos para garantir que possuem as capacidades e as informações necessárias para aplicar os critérios ecológicos	Realização de 2 ações por ano para as entidades																	
	<b>4.2. Adoção de práticas já reguladas</b>																		
	4.2.1. Adotar princípios da economia circular. Isto indica que é dada prioridade a bens e serviços que podem ser reciclados, reparados, remodelados ou reutilizados.	Pelo menos 40% dos CP já conterem cláusulas relativas à económica circular																	
	4.2.2. As colaborações e o intercâmbio de conhecimentos entre vários níveis governamentais	Promoção de reuniões bianuais																	



Vetor	5.Inovação	Objetivos	Indicador	2024				2025				2026				2027			
				1º T	2º T	3º T	4º T	1º T	2º T	3º T	4º T	1º T	2º T	3º T	4º T	1º T	2º T	3º T	4º T
	Iniciativa	5.1. – Inovação como estímulo ao desenvolvimento																	
		5.1.1 Criação de uma plataforma para as compras públicas de inovação	Disponibilização de uma plataforma																
		5.1.2 Formação para compras de inovação	Realização de 2 ações por ano para as entidades																

## Anexo II - Atividade das compras centralizadas e agregadas

A origem normativa da distinção na contratação pública entre agregação e a centralização encontra-se plasmada no considerando n.º 59 e seguintes, da Diretiva n.º 2014/24/EU do Parlamento Europeu e do Conselho de 26 de fevereiro, sendo que a centralização está ligada a construção e operacionalização de Acordos-quadro, ou seja, à criação deste instrumento especial de contratação, enquanto a agregação está ligada ao conceito de quantidade, ou volume, dos procedimentos, ou seja, a compra agregada para alavancar o efeito de economias de escala.

Neste sentido, de forma a dar continuidade a trajetória sustentada do crescimento de atividade da central de compras, é necessário promover então o aumento da disponibilização de novos instrumentos especiais de contratação bem como aumentar o número de bens e serviços centralizados. Tendo em consideração o objetivo 2.4.1, bem como a evolução dos volumes referidos no ponto 3.3, antes de se proceder à fixação e à concretização das respetivas metas para o futuro importa contemplar a evolução de alguns indicadores conforme o seguinte:

No caso da área da saúde o número de artigos agregados tem vindo a aumentar desde 2018 conforme a seguinte tabela:

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Nº Produtos agregados</b>	433	538	1438	550	600	650

Conforme se pode verificar a evolução tem vindo a ser positiva, sendo o ano de 2020 atípico devido as compras relacionadas com a Covid 19. Ao nível dos produtos existentes nos acordos-quadro, são contabilizados 5.630 produtos, sendo que produtos por fornecedor são atualmente 15.515. Importa aqui também demonstrar a evolução do número de bens e serviços que contam nos Acordos-Quadro conforme a seguinte tabela:

	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Número de bens que contam nos AQ da Saúde</b>	4 688	5 248	5 018	5 240	5 630

A evolução das categorias agregadas ocorreu conforme a seguinte tabela:

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Categorias agregadas</b>	31	32	31	32	33	32

A evolução ao nível das quantidades ocorreu conforme o seguinte:

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Quantidade</b>	110 645	126 011	136 052	120 821	140 205	155 499
<b>Agregada</b>	816	858	236	841	823	171

Ao nível da concretização dos objetivos para o período 2024 – 2027, importa salientar aqueles que vão para além da manutenção de todos os Acordos-quadro e Sistemas de Aquisição Dinâmicos em vigor e a sua renovação, estabelecem -se os seguintes:

Área	Objetivos	2024	2025	2026	2027
<b>Saúde</b>	Nº bens agregados*	700	1093	1393	1693
	SAD Bombas de Perfusão	4º trimestre			
	SAD Telemedicina	4º trimestre			
	AQ Próteses de joelho		3º Trimestre		
	AQ Próteses do Ombro			3º Trimestre	
	SAD Vacinas		2º trimestre		
	SAD Gases Medicinais			4º trimestre	
	SAD Medicamentos Inovadores			3º Trimestre	
	SAD Testes Diagnóstico				2º trimestre
	SAD Med Precisão			3º Trimestre	
	SAD Medicamentos LISOSSOMAS		3º Trimestre		
	SAD Med Hepatite C			2º trimestre	
SAD Antibióticos		4º trimestre			

Na previsão para 2025, 2026 e 2027 foram considerados os potenciais medicamentos que ainda não integram as agregações, conforme o seguinte:

Para 2025, **+393 artigos** (categorias previstas e sujeitas a alterações devido ao aparecimento de novos medicamentos e novas dosagens)

- 2 Afeções cutâneas

- 6 Afeções oculares e otorrinolaringológicas
- 51 Anti-infeciosos
- 16 Anti retrovíricos para tratamento da infeção por VIH
- 12 Aparelho Cardiovascular
- 28 Aparelho Digestivo e Metabolismo
- 3 Aparelho Geniturinário
- 13 Aparelho Locomotor
- 29 Aparelho Respiratório
- 58 Citotóxicos (foro oncológico)
- 30 Grupo 4: Sangue
- 6 Hormonas e anti hormonas (foro oncológico)
- 9 Hormonas e medicamentos usados no tratamento das doenças endócrinas
- 36 Imunomoduladores (exceto foro oncológico)
- 24 Imunomoduladores (foro oncológico)
- 4 Medicação antialérgica
- 8 Medicamentos usados no tratamento de intoxicações
- 53 Sistema Nervoso Central
- 5 Vitaminas, sais minerais e captadores de iões

Para 2026, + **300 artigos** (categorias previstas e sujeitas a alterações devido ao aparecimento de novos medicamentos e novas dosagens)

- ✓ 45 - Anti-infeciosos (15%)
- ✓ 55 - Citotóxicos (foro oncológico) (18%)
- ✓ 45 - Sistema Nervoso Central (15%)
- ✓ 34 - Imunomoduladores (exceto foro oncológico) (11%)
- ✓ 28 – Grupo do sangue (9%)
- ✓ 22 - Aparelho Digestivo e Metabolismo (7%)
- ✓ 37 - Aparelho Respiratório (12%)
- ✓ 34 - Imunomoduladores (foro oncológico) (11%)

Para 2027, +**300 artigos** (categorias previstas e sujeitas a alterações devido ao aparecimento de novos medicamentos e novas dosagens)

- 38 - Anti-infecciosos (12%)
- 32 - Citotóxicos (foro oncológico) (11%)
- 30 - Sistema Nervoso Central (10%)
- 20 - Imunomoduladores (exceto foro oncológico) (7%)
- 37 - Aparelho Respiratório (12%)
- 34 - Imunomoduladores (foro oncológico) (11%)
- 10 - Vitaminas, sais minerais e captadores de iões (3%)
- 18 - Hormonas e medicamentos usados no tratamento das doenças endócrinas (6%)
- 16 - Medicamentos usados no tratamento de intoxicações (5%)
- 22 - Aparelho Locomotor (7%)
- 15 - Medicação antialérgica (5%)
- 20 - Afeções cutâneas (7%)
- 8 - Aparelho Geniturinário (3%)

Para além dos objetivos anteriormente referidos, de modo a garantir a centralização e uma agregação célere, estabelecem os seguintes objetivos para a renovação dos Acordos-quadro que de acordo com o trabalho da CACS podem alavancar ainda mais o efeito da agregação e centralização conforme o seguinte:

Acordo-quadro	2024	2025	2026	2027
Prestação de serviços de cuidados técnicos respiratórios domiciliários	3º Trimestre			3º Trimestre
Medicamentos do aparelho respiratório	4º Trimestre			4º Trimestre
Contraceptivos orais profiláticos e mecânicos	4º Trimestre			4º Trimestre
Seringas e Agulhas	4º Trimestre			4º Trimestre
Luvas	3º Trimestre			3º Trimestre
Material de ostomia e eliminação	3º Trimestre			3º Trimestre
Testes Rápidos e Material de Prevenção da Infecção por VIH, Hepatites Virais e Outras Infecções Sexualmente Transmissíveis	3º Trimestre			3º Trimestre
Cardioversores Desfibriladores Implantáveis e Pacemakers	4º Trimestre			4º Trimestre
Suturas Mecânicas para Laparoscopia		2º Trimestre		
Acordo Quadro para fornecimento de Sistemas de Barreira Estéril e Sistemas de Embalagem	4º Trimestre			4º Trimestre
Medicamentos analgésicos, antipiréticos e antidepressivos	3º Trimestre			3º Trimestre
Medicamentos do aparelho locomotor, usados no tratamento das doenças endócrinas e hormonas				2º Trimestre



Acordo-quadro	2024	2025	2026	2027
Próteses primárias da Anca			2º Trimestre	
Radiofármacos	3º Trimestre			3º Trimestre
Sistemas Fechados de colheita de sangue e urina	3º Trimestre			3º Trimestre
Implantes cocleares	3º Trimestre			3º Trimestre
Equipamentos de saúde oral na área da saúde		2º Trimestre		
Dispositivos de neonatologia e pediatria	3º Trimestre			3º Trimestre
Antissépticos, desinfetantes e produtos cosméticos para uso no humano		3º Trimestre		
Material de penso de efeito terapêutico			2º Trimestre	
Medicamentos do aparelho digestivo		3º Trimestre		
Medicamentos antipsicóticos, anestésicos e relaxantes musculares		3º Trimestre		
Suturas Cirúrgicas		1º Trimestre		
Medicamentos anti retrovíricos para o tratamento da infeção por VIH		1º Trimestre		
Meios de diagnóstico - imagiologia		1º Trimestre		
Medicamentos para doenças lisossomais de sobrecarga			1º Trimestre	
Ligaduras Terapêuticas e de fixação e dispositivos de imobilização		3º Trimestre		
Pensos, Adesivos e outro Material para Penso na área da saúde		3º Trimestre		
Acordo Quadro para fornecimento de Material de uso único para bloco operatório na área da saúde			2º Trimestre	
Material para tratamento do pé diabético		4º Trimestre		
Medicamentos diversos	4º Trimestre			4º Trimestre
Lentes Intraoculares e Terapêuticas		4º Trimestre		
Medicamentos do grupo 4: sangue			3º Trimestre	
Medicamentos do aparelho cardiovascular			3º Trimestre	
Corretivos da volémia, soluções para conservação de órgãos, hemodiálise, hemofiltração e outras soluções estéreis			3º Trimestre	
Estimulantes da eritropoiese			3º Trimestre	
Cadeiras de rodas e outros equipamentos para unidades de internamento e ambulatório			3º Trimestre	
Campos operatórios e coberturas de equipamentos			4º Trimestre	
Compressas de algodão e tecido não tecido			4º Trimestre	
Contentores	1º Trimestre			1º Trimestre
Material para higiene e eliminação	3º Trimestre			3º Trimestre
Dispositivos de Saúde Oral				2º Trimestre
Medicamentos para o sistema nervoso central			3º Trimestre	

Acordo-quadro	2024	2025	2026	2027
Medicação antialérgica, vitaminas e sais minerais e medicamentos usados no tratamento de intoxicações			3º Trimestre	
Derivados do plasma humano			3º Trimestre	
Válvulas Aórticas Percutâneas				1º Trimestre
Bens e Serviços para diálise peritoneal	1º Trimestre			1º Trimestre
Cateteres e acessórios para sistemas de infusão	1º Trimestre			1º Trimestre
Medicamentos usados em afeções cutâneas	2º Trimestre			2º Trimestre
Medicamentos do foro oncológico e imunomoduladores	1º Trimestre			1º Trimestre
Medicamentos anti-infecciosos			4º Trimestre	
Medicamentos para nutrição parentérica	1º Trimestre			1º Trimestre
Medicamentos do aparelho geniturinário			3º Trimestre	
Stents coronários	1º Trimestre			1º Trimestre
Medicamentos usados em afeções oculares e otorrinolaringológicas	2º Trimestre			2º Trimestre

De referir que de acordo os instrumentos especiais de contratação estão alinhados com os programas de saúde prioritários definidos pela Direção-Geral da Saúde, em concreto nas áreas definidas como prioritárias disponível em <https://www.dgs.pt/>, ou seja, área relativa aos programas de saúde que incidem sobre:

- Programas de saúde prioritários
  - Alimentação Saudável
  - Atividade Física
  - Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos
  - Controlo do Tabagismo
  - Diabetes
  - Doenças Cérebro-cardiovasculares
  - Doenças Oncológicas
  - Doenças Respiratórias
  - Hepatites Virais
  - Infeções Sexualmente Transmissíveis e infeção por VIH
  - Tuberculose
  - Saúde Mental
- Programas de Saúde

- Vacinação
- Saúde Infantil e Juvenil
- Intervenção Precoce na infância
- Saúde Sexual e Reprodutiva
- Saúde Oral
- Saúde Ocupacional
- Saúde Escolar
- Saúde da Visão
- Prevenção de Acidentes
- Prevenção e Controlo da Dor

Dos programas de saúde e programas de saúde prioritários a Central de Compras agrega ou tem acordos-quadro conforme a seguinte tabela:

Tipo	Designação	Acordo-quadro	Agregação	
Programa de Saúde Prioritário	Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos	Medicamentos anti-infecciosos	Sim	
	Diabetes	Material para tratamento do pé diabético		Sim
		Bombas de Perfusão		Sim
		Medicamentos do aparelho locomotor, usados no tratamento das doenças endócrinas e hormonas		Sim
	Doenças Cérebro-Cardiovasculares	Medicamentos do aparelho cardiovascular		Sim
		Medicamentos do grupo 4: sangue		Sim
		Cardioversores Desfibriladores Implantáveis e Pacemakers		Sim
		Válvulas Aórticas Percutâneas		Sim
		Cardioversores Desfibriladores Implantáveis e Pacemakers		Sim
	Doenças Oncológicas	Stents coronários		Sim
		Radiofármacos		Sim
	Doenças Respiratórias	Medicamentos do foro oncológico e imunomoduladores		Sim
		Medicamentos Aparelho respiratório		Sim
	Hepatites Virais	Prestação de serviços de cuidados técnicos respiratórios domiciliários		Não
		Medicamentos Hepatite		Sim
	Medicamentos anti retrovíricos para o tratamento da infeção por VIH		Sim	

Tipo	Designação	Acordo-quadro	Agregação
	Infeções Sexualmente Transmissíveis e infeção por VIH	Testes Rápidos e Material de Prevenção da Infeção por VIH, Hepatites Virais e Outras Infeções Sexualmente Transmissíveis	Não
	Tuberculose	Vacinas e Tuberculinas	Sim
	Saúde Mental	Medicamentos analgésicos, antipiréticos e antidepressivos	sim
Programa de Saúde	Vacinação	Vacinas e Tuberculinas	Sim
	Saúde Sexual e Reprodutiva	Contraceptivos orais profiláticos e mecânicos	Sim
	Saúde Oral	Dispositivos de Saúde Oral	Não
		Equipamentos de saúde oral na área da saúde	Não
	Saúde Ocupacional	Higiene, Segurança e Saúde no Trabalho	Não
	Saúde da Visão	Lentes Intraoculares e Terapêuticas	Não
		Medicamentos usados em afeções oculares e otorrinolaringológicas	Sim
	Prevenção e Controlo da Dor	Medicamentos analgésicos, antipiréticos e antidepressivos	Sim
Medicamentos antipsicóticos, anestésicos e relaxantes musculares		Sim	

Na área das compras transversais, verifica-se um aumento da atividade ao nível da agregação conforme o seguinte quadro:

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Categorias agregadas</b>	21	25	29	24	27	40

No que diz respeito a atividade das compras transversais, apresentam-se os seguintes objetivos:

Área	Objetivos	2024	2025	2026	2027
Transversais	<b>N Categorias</b>	<b>40</b>	<b>43</b>	<b>46</b>	<b>49</b>
	SAD Cibe segurança	4º trimestre			
	SAD Blockchain	4º trimestre			
	SAD Cloud Service		1º trimestre		
	AQ Limpeza Hospitalar		2º Trimestre		
	SAD Campanhas e Media	4º trimestre			
	SAD Equipamento Informático	3º trimestre			
	AQ Fardamento Hospitalar		4º trimestre		
	AQ Mobiliário Hospitalar e Hoteleiro		4º trimestre		
	AQ Sacos plástico		2º trimestre		
	AQ Printing		4º trimestre		
	SAD Licenciamento Software		3º trimestre		
	SAD Serv Juridicos			4º trimestre	
	SAD Mant Automovel			3º trimestre	
	AQ transporte de doentes não urgentes				3º trimestre