



ADMINISTRAÇÃO CENTRAL
DO SISTEMA DE SAÚDE, IP

OTIMIZAR RECURSOS
GERAR EFICIÊNCIA



Plano Estratégico

2015 - 2017

Setembro de 2015

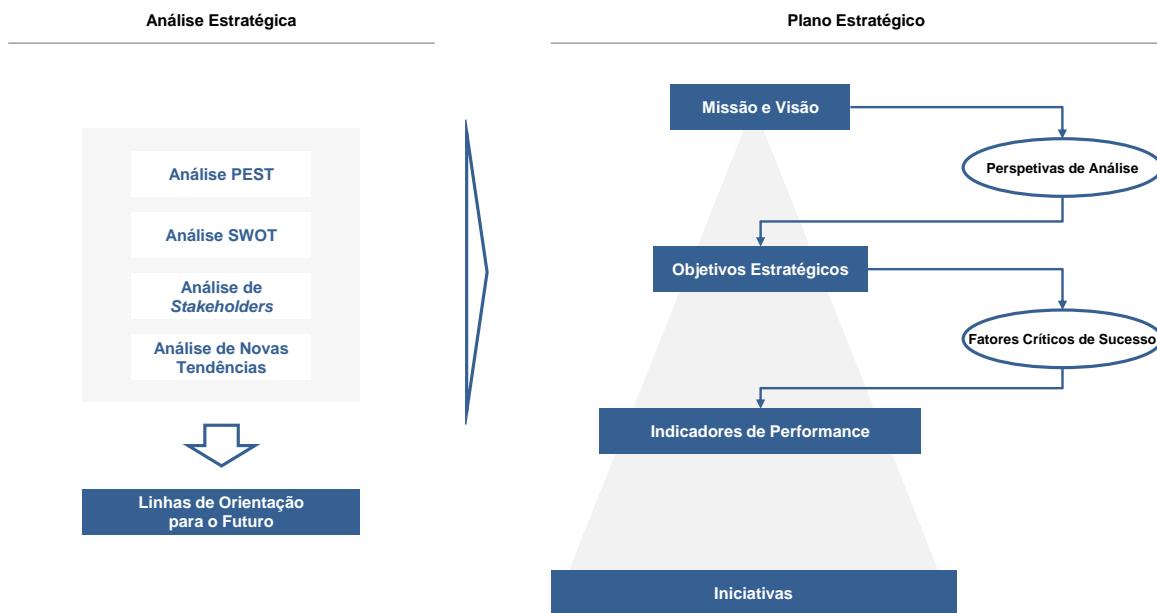
Índice

1	SUMÁRIO EXECUTIVO	3
2	ENQUADRAMENTO E CARATERIZAÇÃO DA ACSS	7
2.1	<i>Enquadramento</i>	7
2.2	<i>Breve caraterização da ACSS.....</i>	8
2.3	<i>Atribuições</i>	12
2.4	<i>Organização</i>	14
3	METODOLOGIA NA ELABORAÇÃO E ESTRUTURA DO PLANO ESTRATÉGICO.....	16
4	ANÁLISE ESTRATÉGICA	18
4.1	<i>Análise PEST.....</i>	18
4.2	<i>Análise SWOT.....</i>	19
4.3	<i>Análise de Stakeholders</i>	21
4.4	<i>Análise de Novas Tendências</i>	25
4.5	<i>Linhas de Orientação para o Futuro.....</i>	28
5	PLANO ESTRATÉGICO	35
5.1	<i>Missão.....</i>	35
5.2	<i>Visão</i>	36
5.3	<i>Valores da ACSS.....</i>	36
5.4	<i>Perspetivas de Análise.....</i>	37
5.5	<i>Eixos e Objetivos Estratégicos</i>	37
5.6	<i>Fatores Críticos de Sucesso</i>	38
5.7	<i>Mapa da Estratégia</i>	39
5.8	<i>Processo de Monitorização.....</i>	40
5.9	<i>Indicadores.....</i>	44
5.10	<i>Iniciativas</i>	46

1 SUMÁRIO EXECUTIVO

Nos últimos anos a Administração Central do Sistema de Saúde, IP (ACSS) tem visto o seu âmbito de atuação aumentar, tendo a organização o desafio de cumprir a sua Missão e melhorar o seu desempenho com recursos decorrentes de um contexto socioeconómico adverso.

O Plano Estratégico para o triénio 2015-2017, agora apresentado, pretende ser o reflexo do trabalho desenvolvido ao nível da redefinição da Missão e Visão da ACSS, bem como dos Objetivos Estratégicos delineados. Foram ainda definidas Iniciativas que, tendo em conta as necessidades da organização e o contexto socioeconómico atual, procuram tornar a ACSS uma organização mais eficaz, eficiente e preparada para cumprir com os Objetivos a que se propõe.



Pretende-se que o Plano Estratégico esteja alinhado com as Grandes Opções do Plano, as orientações do Ministério da Saúde e o Plano Nacional de Saúde, 2012-2016, entretanto revisto e alargado ao ano de 2020, e que tenha em consideração as linhas de orientação para o futuro definidas para a ACSS.

Com esse objetivo, a ACSS realizou um processo de reflexão estratégica e de desenho do Plano Estratégico para o período de 2015 a 2017. Para além de ser uma referência de extrema importância para a elaboração dos Planos de Atividades e do rumo a seguir pela organização, este documento constitui ainda um ponto de partida para um trabalho de desenvolvimento de um modelo organizacional mais robusto e ajustado às necessidades de resposta ao serviço dos destinatários da sua missão.

O referido exercício teve por base um trabalho de diagnóstico e análise da situação atual, onde foram identificadas oportunidades de melhoria ao nível do modelo organizacional, dos processos e dos sistemas de informação, entre outros. A metodologia adotada divide-se em duas fases, a Análise Estratégica e o Plano Estratégico.

A primeira fase passou por uma análise estratégica da ACSS e do contexto que envolve a organização e utilizou um conjunto de ferramentas como:

- Análise PEST (fatores Políticos, Económicos, Sociais e Tecnológicos);
- Análise SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats*);
- Análise de *Stakeholders*;
- Análise de Novas Tendências.

A análise estratégica e o trabalho complementar de análise interna serviu de referência para a definição de novas áreas de intervenção ou de soluções mais sólidas para enfrentar os desafios que se colocam à ACSS, considerando as suas atribuições e competências ao nível da gestão macro dos recursos que estão disponíveis para o Serviço Nacional de Saúde (SNS) com as características daquele que temos em Portugal, não só pelo facto de ser universal, geral e, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos, tendencialmente gratuito, como também por se estruturar numa organização descentralizada e desconcentrada, compreendendo órgãos centrais, regionais e locais.

Tanto os contributos do diagnóstico e do *benchmark* como das análises apresentadas suportaram a definição das linhas de orientação da visão futura da ACSS, que pretendem ser os eixos de transformação onde a organização deverá intervir de forma prioritária e que podem ser agrupadas em dois grandes temas:

- Melhoria do contexto organizacional da ACSS, em que o Plano Estratégico tem em consideração iniciativas que promovam uma melhoria do Contexto Organizacional e que promovam o trabalho em equipa, a partilha de conhecimento e experiências e a satisfação e motivação dos seus colaboradores;
- Reforço da capacidade de resposta e do papel da ACSS no seio do SNS, passando pela definição de novas funções e reforço de competências face às atribuições já existentes, em alinhamento com a importância de ter recursos com competências de excelência e processos bem definidos em áreas como:
 - Planeamento Estratégico;
 - Sistema de Gestão de Informação Integrado;

- Serviço de Excelência, refletido, entre outros, em tempos de resposta adequados a pedidos de intervenção ou de informação externos;
- Modelo Focado no Utente - custo e acesso à prestação de cuidados de saúde;
- Gestão do *Outsourcing* com a SPMS.

Estas linhas de orientação permitiram a identificação de áreas onde a ACSS deverá investir para melhorar a sua eficácia e eficiência e para alinhar a instituição com as melhores práticas identificadas a nível internacional. A definição de Objetivos Estratégicos e Iniciativas teve em conta as linhas de orientação da visão futura da ACSS.

A segunda fase passou por concretizar num Plano Estratégico a Missão e Visão preconizadas para a ACSS. Seguindo o *framework* do *Balanced Scorecard*, foram identificados Eixos Estratégicos e definidos Objetivos Estratégicos:

- Melhorar os modelos de afetação de recursos financeiros que promovam a sustentabilidade económico-financeira do SNS, no âmbito dos objetivos definidos para o PNS;
- Contribuir para a otimização de sinergias e a maximização de investimentos na área da saúde no âmbito do Programa Portugal 2020;
- Desenvolver a eficiência interna, melhorando os processos internos de gestão, planeamento e controlo e a cultura ACSS, com o foco incremental na prestação de serviço de qualidade a todos os intervenientes do SNS;
- Reforçar o planeamento e o controlo de gestão do sistema de saúde, nas várias áreas de atuação da ACSS – recursos humanos, atividade assistencial, económico-financeira e de equipamentos e serviços;
- Reforçar o planeamento e monitorização na área de sistemas e tecnologias de informação no âmbito dos sistemas de saúde;
- Melhorar a qualidade da informação do sistema de saúde e a sua comunicação, promovendo a transparência;
- Contribuir para o reforço da qualidade nos cuidados de saúde prestados no SNS;
- Melhorar o acesso à prestação de cuidados de saúde, através do reforço dos processos progressivamente focados no Utente e de uma articulação reforçada com as Administrações Regionais de Saúde e com as restantes instituições do SNS;

- Melhorar a capacidade de resposta a pedidos de intervenção e de informação externos, assegurando tempos de resposta consentâneos com a utilidade da informação;
- Valorizar os colaboradores da ACSS, reforçando as competências existentes e potenciando a partilha de conhecimento, bem como reforçar o nível de satisfação dos colaboradores;
- Monitorizar o desempenho do Sistema Nacional de Saúde, promovendo a inovação, a eficiência e a sua melhoria contínua.

Para cada um desses objetivos foram identificados indicadores que permitem monitorizar o cumprimento dos mesmos de uma forma mais eficaz.

Na elaboração do Plano Estratégico foi tida em conta a realidade atual da ACSS e para cada tópico foi realizado o exercício de reflexão de qual seria a transformação face às linhas de orientação definidas.

Para garantir que a ACSS tem capacidade para transformar a sua organização de uma forma alinhada com as orientações entretanto definidas, foi ainda identificado um conjunto de macro iniciativas que se encontram detalhadas no documento, nomeadamente:

#	Iniciativa
1	Melhoria de incentivos à Sustentabilidade do SNS
2	Introdução de capacidades para a maximização do recurso a fundos
3	Introdução de capacidades de gestão de programa de transformação e melhoria contínua
4	Desenvolvimento de competências de atendimento profissional
5	Reforço da capacidade de resposta às solicitações externas
6	Melhoria do processo de controlo de faturação
7	Introdução de capacidades de Planeamento e Controlo de Gestão Integrado
8	Introdução de capacidades de Gestão de Outsourcing
9	Introdução de monitorização e disseminação de boas práticas no mercado
10	Reforço da prática de gestão centrada no Utente
11	Reforço da capacidade de Gestão e Análise de Informação
12	Melhoria do Contexto Organizacional
13	Promover a melhoria do <i>governance</i> e eficiência do SNS

2 ENQUADRAMENTO E CARATERIZAÇÃO DA ACSS

2.1 Enquadramento

Este capítulo pretende apresentar um breve enquadramento do SNS e da sua evolução. Para além disso, pretende ser um capítulo introdutório, nomeadamente através de uma caraterização sucinta da ACSS, da identificação das suas principais atribuições e ilustrando como a organização se encontra definida.

No contexto do Sistema de Saúde português, o principal prestador de cuidados de saúde é o Serviço Nacional de Saúde (SNS). O SNS integra todos os cuidados de saúde desde a promoção, vigilância e prevenção da doença ao diagnóstico, tratamento e reabilitação médica e social.

O SNS baseia-se em valores fundamentais como a universalidade, o acesso a cuidados de qualidade, a equidade e a solidariedade.

Apesar do atual contexto económico, a saúde em Portugal apresentou, nos últimos anos, uma evolução positiva, tanto ao nível do acesso, como da qualidade, e que deve servir de estímulo para o futuro. Um dos grandes desafios deve passar pela definição de prioridades que, em conjunto com a racionalização dos recursos existentes, permitam alcançar uma melhoria continuada da saúde da população.

Os ganhos em saúde em Portugal tem sido medidos e avaliados por um conjunto de indicadores que, nos últimos tempos, se têm aproximado do desempenho dos melhores resultados registados na União Europeia, conforme estudos recentemente divulgados por diferentes entidades: OCDE, OMS - WHO Europe, European Observatory on Health Systems and Policies, Fundação Calouste Gulbenkian e Universidade Nova. A promoção de ganhos em saúde, através da introdução de medidas que contribuam para resultados positivos em indicadores de saúde, é um dos objetivos do SNS.

O SNS deve ter ainda como objetivo a promoção de contextos favoráveis à saúde ao longo do seu ciclo de vida, através da formulação de políticas, da identificação de necessidades, da promoção da responsabilidade individual no contexto da saúde e através de uma cultura multidisciplinar.

A sustentabilidade económica, a transição demográfica e o facto de cada vez mais Portugal estar inserido num mundo global, são também grandes desafios que se apresentam ao SNS.

O Ministério da Saúde, abreviadamente designado por MS, é o Órgão governamental que tem por missão definir e conduzir a política nacional de saúde, garantindo uma aplicação e utilização sustentáveis dos recursos e a avaliação dos seus resultados. O MS define orientações estratégicas para a ACSS e ARS, que

financiam os prestadores de saúde tendo presentes os objetivos traçados em termos de saúde pública e cuidados de saúde aos diferentes níveis.

A ACSS encontra-se sob a tutela direta do MS, tendo por missão assegurar a gestão dos recursos financeiros e humanos do MS e SNS, bem como das instalações e equipamentos do SNS, proceder à definição e implementação de políticas, normalização, regulamentação e planeamento em saúde e, em articulação com as Administrações Regionais de Saúde, coordenar a contratação da prestação de cuidados de saúde, conforme se detalha no capítulo seguinte.

A atribuição recente de novas competências à ACSS, através do Decreto-Lei n.º 173/2014, de 19 de novembro, e do Decreto-Lei n.º 206/2015, de 23 Setembro, designadamente na coordenação da Rede Nacional de Cuidados Paliativos, na área dos cuidados de saúde transfronteiriços e na regulação profissional das terapêuticas não convencionais e de podologia, segue a linha de reforço do papel da ACSS no ecossistema do SNS, não descurando o seu papel de acompanhamento económico-financeiro e da atividade dos estabelecimentos que integram o SNS, assim como na coordenação de orientações e ações para uma gestão mais eficiente dos recursos, visando o aumento do acesso e qualidade dos cuidados de saúde. Esta tendência manter-se-á com novas atribuições na área da dos cuidados continuados integrados de saúde mental, com novas funções resultantes da transferência da ADSE para o Ministério da Saúde e do novo enquadramento de gestão para os subsistemas de saúde públicos e bem como o Programa Portugal 2020, onde a ACSS poderá desempenhar um papel fundamental na captação de investimento para o setor da saúde.

2.2 Breve caraterização da ACSS

A ACSS é um instituto público de regime especial integrado na administração indireta do Estado, resultante da fusão de outras Entidades existentes, organicamente dependente do Ministério da Saúde. É um organismo dotado de autonomia administrativa, financeira e património próprio, com jurisdição sobre todo o território continental, sem prejuízo das competências atribuídas por diplomas próprios de âmbito nacional.

A instituição tem como objetivos fundamentais:

- Planear e coordenar os recursos financeiros do SNS e controlar o desempenho económico-financeiro dos seus serviços e estabelecimentos;
- Desenvolver as políticas de recursos humanos na saúde, designadamente coordenando o planeamento de recursos humanos, a regulação profissional e a formação no SNS;

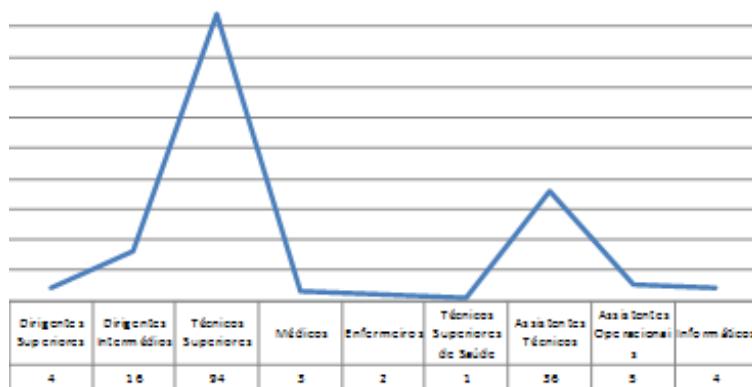
- Definir modelos de financiamento para a contratação de cuidados de saúde e acompanhar a execução dos contratos-programa;
- Estudar, implementar e garantir a qualidade de sistemas de classificação de doentes, incluindo auditorias de codificação;
- Coordenar as atividades no Ministério da Saúde para a gestão das instalações e equipamentos de saúde, visando uma organização integrada e a racionalização da rede hospitalar, dos cuidados de saúde primários, da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, incluindo a área de saúde mental, da Rede Nacional de Cuidados Paliativos, em articulação com os demais organismos competentes
- Prover o SNS com os adequados sistemas de informação e comunicação e mecanismos de racionalização de compras recorrendo para o efeito à entidade pública prestadora de serviços partilhados ao SNS;
- Coordenar e centralizar a produção de informação e estatísticas dos prestadores de cuidados de saúde, nomeadamente produção, desempenho assistencial, recursos financeiros, humanos e outros;
- Assegurar e gerir o Centro de Conferência de Faturas (CCF) do SNS, de medicamentos, de MCDT e outras áreas de prestação de saúde;
- Gerir o Acesso aos Cuidados de Saúde, nomeadamente através do Sistema Integrado de Inscritos para Cirurgia (SIGIC) e do sistema Consulta a Tempo e Horas (CTH);
- Realizar auditorias às entidades do SNS no âmbito das suas atribuições;
- Ser o ponto de contacto nacional para os Cuidados de Saúde Transfronteiriços;
- Assegurar a harmonização em matéria de tabelas e nomenclaturas do SNS com os subsistemas públicos de saúde;
- Assegurar o Inventário Nacional dos Profissionais de Saúde;
- Participar, nos termos da lei, no Colégio de Governo dos Subsistemas Públicos de Saúde;
- Prosseguir as atribuições conferidas por lei em matéria de terapêuticas não convencionais.

A ACSS exerce assim um conjunto de competências e responsabilidades com vista ao bem público e políticas sustentáveis.

Dada a natureza da atividade exercida pela ACSS e das suas competências, a especialização dos recursos humanos das suas equipas são fundamentais para o sucesso da sua missão. Em exercício de funções na ACSS, nesta data dispõem de 165 trabalhadores.

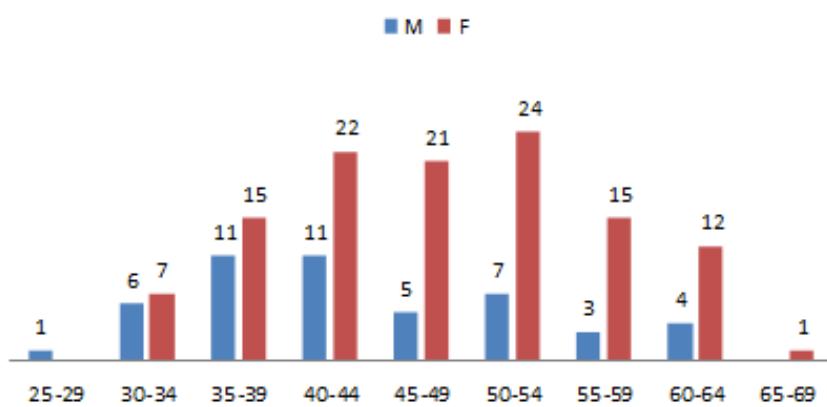
O grupo profissional que apresenta maior representatividade é o grupo profissional dos técnicos superiores com 94 trabalhadores, logo seguido pelo grupo profissional dos assistentes técnicos com 36 trabalhadores. Os grupos profissionais que apresentam menor representatividade são os técnicos superiores de saúde, os enfermeiros e os médicos respetivamente com 1 e 2 trabalhadores, conforme a seguir se apresenta:

Gráfico 1 – Distribuição dos trabalhadores por grupo profissional



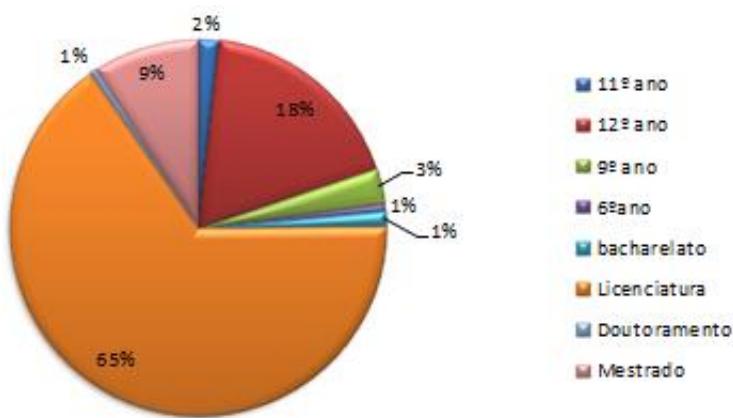
Em termos de distribuição do universo de trabalhadores segundo o grupo etário, verifica-se que o grupo etário com maior representatividade é o grupo etário dos 40-44 anos (33 trabalhadores), logo seguido do grupo etário dos 50-54 anos e dos 35-39 anos respetivamente com 31 e 27 trabalhadores.

Gráfico 2 – Distribuição dos trabalhadores segundo o grupo etário



O nível habilitacional que apresenta maior nível percentual é a licenciatura com 66%, logo seguido do nível habilitacional com o 12º ano com 21% e o nível habilitacional mestrado com 9%.

Gráfico 3 – Distribuição dos trabalhadores segundo o nível habilitacional



Reconhecendo a importância que os recursos humanos e as suas competências, a ACSS optou pelo desenvolvimento de formação à medida, com base na modalidade de formação de Participações Individuais.

O orçamento da ACSS, que inclui as verbas para o SNS, para o exercício de 2015 ascende a 4.671.615.287€ verificando-se um acréscimo de 5,3% relativamente ao orçamento inicial do ano transato, sendo que o montante previsto para o funcionamento da ACSS é de 15.982.917€, igual ao ano anterior.

No entanto, no decorrer de 2014, o orçamento da ACSS foi reforçado por diversos motivos, entre os mais relevantes, pela integração de saldo do Programa Saúde, orçamento retificativo e reforço para fazer face ao impacto do acórdão do Tribunal Constitucional referente aos cortes nos vencimentos dos funcionários.

Assim, o orçamento no final de 2014 foi de 4.880.760.959 € ou seja, superior ao orçamento inicial de 2015.

Quadro 1 – Orçamento de Receita e Despesa

Orçamento Receita	Montante
Receitas correntes	4.671.615.287 €
Total	4.671.615.287 €
<hr/>	
Orçamento Despesa	Montante
Despesas correntes	4.477.130.829 €
Despesas capital	4.484.458 €
Total	4.481.615.287 €

2.3 Atribuições

Atualmente e em linha com o disposto na sua Lei orgânica, tal como decorre dos Decretos-Leis n.ºs 35/2015, 173/2014, e 206/2015, respetivamente de 15 de fevereiro, 19 de novembro e 23 Setembro, à ACSS estão acometidas as seguintes atribuições:

- a. Coordenar, monitorizar e controlar as atividades no MS para a gestão dos recursos financeiros afetos ao SNS, designadamente definindo, de acordo com a política estabelecida pelo membro do Governo responsável pela área da saúde, as normas, orientações e modalidades para obtenção dos recursos financeiros necessários, sua distribuição e aplicação, sistema de preços e de contratação da prestação de cuidados, acompanhando, avaliando, controlando e reportando sobre a sua execução, bem como desenvolver e implementar acordos com entidades prestadoras de cuidados de saúde e entidades do sector privado ou social, responsáveis pelo pagamento de prestações de cuidados de saúde;
- b. Coordenar as atividades no MS para a definição e desenvolvimento de políticas de recursos humanos na saúde, designadamente definindo normas e orientações relativas a profissões, exercício profissional, regimes de trabalho, negociação coletiva, registo dos profissionais, bases de dados dos recursos humanos, ensino e formação profissional, bem como realizar estudos para caracterização dos recursos humanos, das profissões e exercícios profissionais no sector da saúde;
- c. Coordenar as atividades no MS para a gestão da rede de instalações e equipamentos de saúde, designadamente definindo normas, metodologias e requisitos a satisfazer para a melhoria e o desenvolvimento equilibrado no território nacional dessa rede, acompanhando, avaliando e controlando a sua aplicação pelas entidades envolvidas;
- d. Prover o SNS com os adequados sistemas de informação e comunicação e mecanismos de racionalização de compras recorrendo para o efeito à entidade pública prestadora de serviços partilhados ao SNS – a SPMS - com a qual contratualiza o respetivo contrato-programa;
- e. Coordenar e centralizar a produção de informação e estatísticas dos prestadores de cuidados de saúde, nomeadamente produção, desempenho assistencial, recursos financeiros, humanos e outros;
- f. Assegurar a prestação centralizada de atividades comuns nas áreas dos recursos humanos e financeiros para os serviços do MS integrados na administração direta do Estado;
- g. Coordenar e acompanhar a gestão da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, incluindo a área de saúde mental, em articulação com os demais organismos competentes;

- h. Assegurar e coordenar a elaboração do orçamento do MS e do SNS, bem como acompanhar e gerir a respetiva execução;
- i. Promover a aplicação das medidas de política de organização e de gestão de recursos humanos definidas para a Administração Pública, coordenando e apoiando os serviços e organismos do MS na respetiva implementação, bem como emitir pareceres em matéria de organização, recursos humanos e criação ou alteração de mapas de pessoal;
- j. Efetuar o controlo da gestão através da avaliação continuada dos indicadores de desempenho e da prática das instituições e serviços do sistema de saúde, bem como desenvolver e implementar modelos de gestão de risco económico-financeiro para o sistema de saúde;
- k. Acompanhar a coordenação e a gestão da Rede Nacional de Cuidados Paliativos, em articulação com os demais organismos competentes;
- l. Prosseguir as atribuições conferidas por lei em matéria de terapêuticas não convencionais;
- m. Prosseguir as atribuições conferidas por lei em matéria de prestação de cuidados de saúde transfronteiriços;
- n. Assegurar e gerir, diretamente ou por intermédio de entidade contratada para o efeito, um centro de conferência de faturas do SNS, de medicamentos, de meios complementares de diagnóstico e terapêutica, e de outras áreas de prestações de saúde;
- o. Assegurar a harmonização em matéria de tabelas e nomenclaturas do Serviço Nacional de Saúde com os subsistemas públicos de saúde;
- p. Participar, nos termos da lei, no Colégio de Governo dos Subsistemas Públicos de Saúde;
- q. Assegurar o Inventário Nacional dos Profissionais de Saúde.

Para além das atribuições supramencionadas, a ACSS desenvolve ainda as seguintes atividades:

- a. Coordenação e acompanhamento da execução dos contratos de gestão em regime de parceria público-privada, dos contratos programa com entidades do setor empresarial do Estado e de outros contratos de prestação de cuidados de saúde celebrados com entidades do setor privado e social;
- b. Gestão do sistema de acesso e tempos de espera e do sistema de inscritos para cirurgia;
- c. Pode prestar apoio logístico a grupos de trabalho, comissões técnicas e científicas ou outras entidades na área da saúde cujo objeto não se integre diretamente em qualquer dos serviços ou organismos do MS;

- d. Emissão de instruções genéricas que vinculam os organismos e serviços do MS, os serviços e estabelecimentos do SNS, bem como as entidades que integram funcionalmente o SNS, designadamente os estabelecimentos com gestão privada e as entidades com convenção com o SNS;
- e. Preparação e implementação do Programa Iniciativas em Saúde Pública (EEA Grants, Mecanismo Financeiro do Espaço Económico Europeu 2009-2014) nas suas diferentes fases, em conformidade com o Art.º 4.7 do *Regulation of the implementation of the European Economic Area (EEA) Financial Mechanism 2009-2014*, enquanto Operador de Programa;
- f. Coordenação, monitorização e controlo das atividades do SNS.

Assim, na sequência das recentes alterações orgânicas serão apresentadas, mais à frente as linhas de orientação estratégica que irão nortear as atividades da ACSS, para cumprimento das novas atribuições no âmbito de atuação da ACSS.

2.4 Organização

Atualmente, a estrutura orgânica da ACSS tem os seguintes órgãos: Conselho Diretivo, Fiscal Único, o Conselho Consultivo e a Comissão Nacional de Cuidados Paliativos (criada pelo Decreto-Lei n.º 173/2014 de 19 de novembro).

O Conselho Diretivo é constituído por um presidente, um vice-presidente e dois vogais, competindo-lhe dirigir a atividade da ACSS, e gerir os seus recursos humanos, materiais e financeiros. Ao Conselho Diretivo e aos seus membros são ainda delegadas ou subdelegadas competências pela Tutela.

O Fiscal Único é designado, tendo as suas competências previstas na lei-quadro dos institutos públicos. O Conselho Consultivo é o órgão de consulta, apoio e participação na definição das linhas gerais de atuação da ACSS.

A ACSS comprehende a seguinte estrutura organizativa: cinco Departamentos, a saber: de Gestão Financeira; de Gestão e Financiamento de Prestações de Saúde; de Gestão da Rede de Serviços e Recursos em Saúde; de Gestão e Planeamento de Recursos Humanos; e de Gestão e Administração Geral e dois Gabinetes, o Jurídico e o de Auditoria Interna.

Conta igualmente com as seguintes Unidades flexíveis a nível operacional e na dependência do Conselho Diretivo: de Gestão de Informação; de Gestão do Centro de Conferência de Faturas; de Regime Jurídico de Emprego e das Relações Coletivas de Trabalho; de Acompanhamento dos Hospitais; e no âmbito dos departamentos: de Contabilidade; de Orçamento e Controlo de Gestão; de Gestão do Risco; de Instalações e Equipamentos e de Apoio à Gestão.

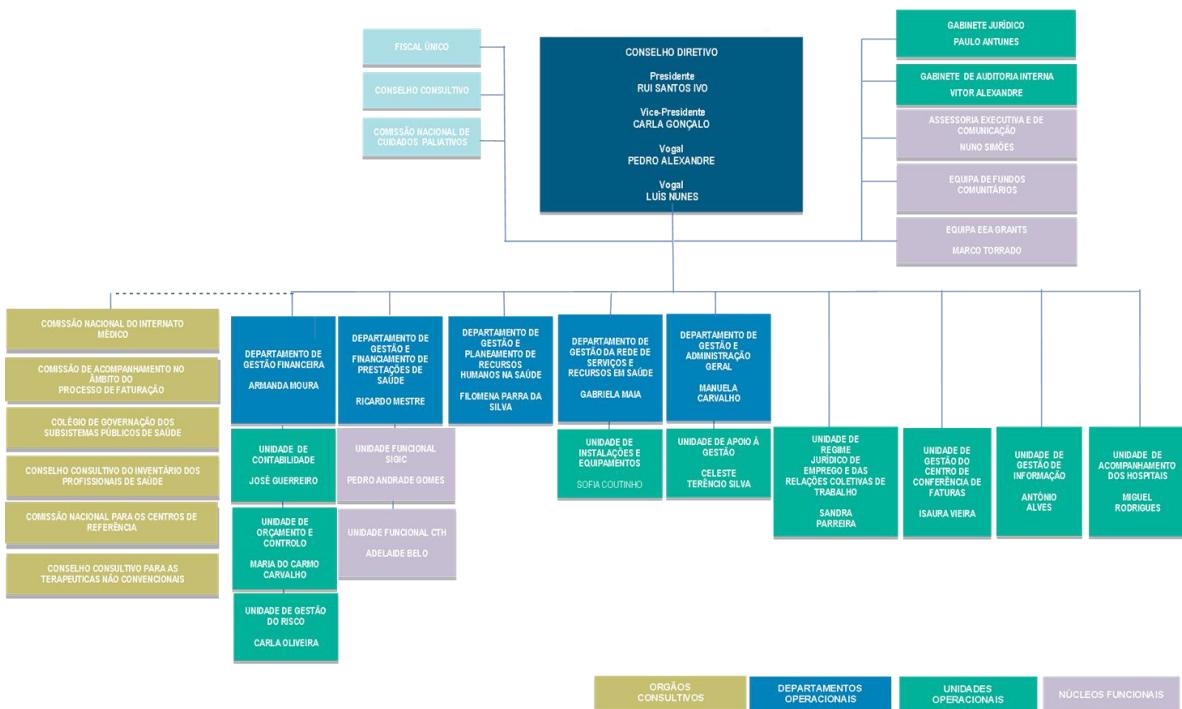
No âmbito das suas atribuições a ACSS engloba ainda a gestão do Contrato-Programa com a SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE, assumindo igualmente as funções de Operador do Projeto EEA Grants (Programa Iniciativas em Saúde Pública, 2009-2014 (EEA Grants 2009-2014).

A nível funcional, a ACSS inclui ainda núcleos de Assessoria Executiva e de Comunicação, Equipa de Fundos Comunitários Equipa de EEA Grants, Unidade Funcional SIGIC e a Unidade Funcional CTH.

No quadro de órgãos e comissões consultivas, funcionam junto da ACSS,I.P ou tem a sua participação, os seguintes conselhos e comissões: Comissão Nacional de Internato médico, Comissão de Acompanhamento no âmbito do processo de faturação, Colégio de Governação dos subsistemas Públicos, Conselho Consultivo dos Profissionais de Saúde, Comissão Nacional para os Centros de Referência, Conselho Consultivo para as Terapêuticas não Convencionais.

Apresentando-se em seguida o Organograma da ACSS.

Figura 1 – Organograma



A organização deve em cada momento estar estruturada de modo a responder da forma mais eficiente aos desafios que se colocam à ACSS e, caso se opte por uma revisão do modelo organizacional atual, deve ser tomada em consideração a estratégia delineada no presente documento.

3 METODOLOGIA NA ELABORAÇÃO E ESTRUTURA DO PLANO ESTRATÉGICO

A elaboração do Plano Estratégico da ACSS segue uma abordagem estruturada e alinhada com as recomendações da DGS, que se realiza segundo a metodologia *Balanced Scorecard*.

Esta metodologia de gestão de desempenho passa pela definição da Missão e Visão da instituição, que deve ser refletida em Objetivos Estratégicos, que por sua vez são monitorizados por Indicadores. Cada um desses Indicadores deve ter metas definidas. O Plano Estratégico identifica um conjunto de iniciativas de transformação para os próximos três anos, que irá concorrer para o cumprimento dessas metas.

O desenho do *Balanced Scorecard* deverá estar focado em objetivos estratégicos e respetivos indicadores assegurando o seu alinhamento e consistência através de toda a organização.

A elaboração do Plano Estratégico teve como ponto de partida uma fase de diagnóstico, em que foram recolhidos os contributos de todos os dirigentes e onde foram identificados algumas oportunidades de melhoria ao nível dos processos e do modelo organizacional da ACSS.

A identificação dos temas mais críticos foi um ponto de partida importante e serviu de base à análise estratégica ao contexto envolvente, bem como a definição de linhas de orientação para o futuro da ACSS, que por sua vez servem de referência ao desenvolvimento do Plano Estratégico.

A Análise Estratégica teve como objetivo fazer uma caracterização da ACSS e do seu meio envolvente, que passou pela utilização dos seguintes *frameworks*:

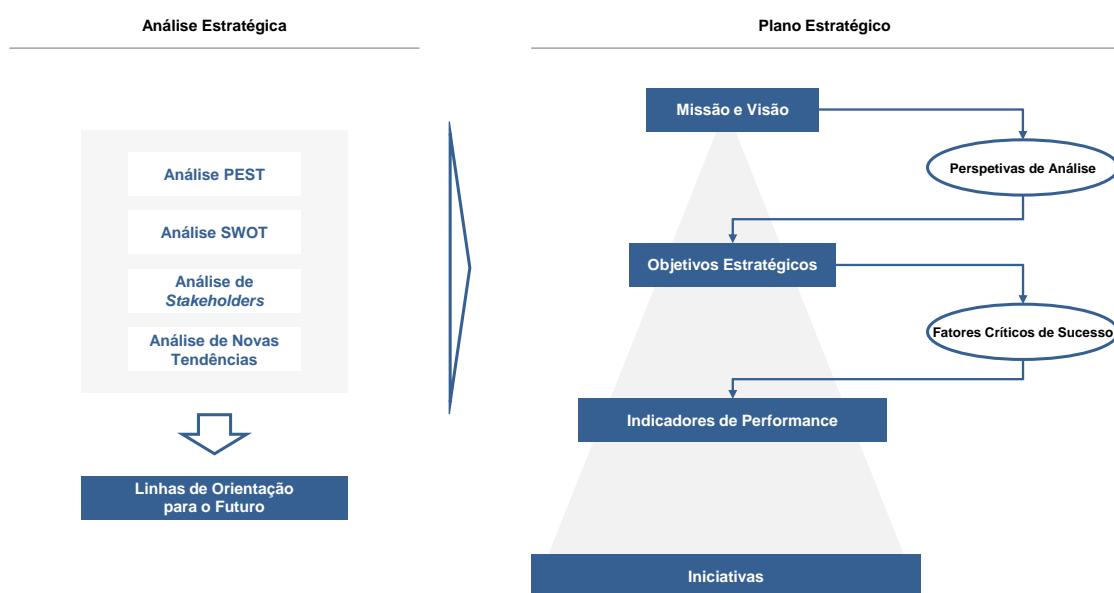
- **Análise PEST**, com a avaliação do contexto externo através da análise das vertentes Política, Económica, Social e Tecnológica;
- **Análise SWOT**, com identificação dos Pontos Fortes e Fracos da ACSS, bem como das Oportunidades e Ameaças que enfrenta no horizonte temporal do Plano Estratégico;
- **Análise de Stakeholders**, com identificação do conjunto de parceiros determinantes na atuação da ACSS;

- **Análise de Novas Tendências**, com identificação de alguns temas que se encontram já desenvolvidos a nível internacional e que podem constituir novas ou reforçadas linhas de atuação para a ACSS.

Tendo em consideração os contributos de cada um destes elementos de análise, foram ainda definidas **linhas de orientação** do Modelo Futuro da ACSS. A evolução da ACSS passa por uma aposta no desenvolvimento do Contexto Organizacional, bem como de um reforço da capacidade de resposta e do pela da ACSS no seio do SNS, passando pelo criação de novas funções e pelo reforço de competências específicas. Para cada uma das linhas de orientação foram identificados temas que devem ser alvo de atuação por parte da ACSS e que estão na génese da criação das iniciativas apresentadas neste documento.

A Análise Estratégica aqui apresentada tem ainda como objetivo facultar diretrizes para a evolução da estratégia a seguir pela ACSS, com impacto na missão, visão e objetivos estratégicos a preconizar no futuro.

Figura 2 – Abordagem metodológica do Plano Estratégico



O modelo de governação do Ministério da Saúde (MS) tem também impacto e orienta a elaboração do Plano Estratégico e a capacidade de intervenção da ACSS, importando por isso que as atribuições, competências e funções de todas as entidades consideradas nesse modelo de governação do MS tenham as suas responsabilidades de atuação devidamente definidas e alinhadas, de forma a que se evitem sobreposições de atividade que geram ineficiências, desarticulações e desresponsabilização.

4 ANÁLISE ESTRATÉGICA

4.1 Análise PEST

Um dos *frameworks* utilizados na Análise Estratégica da ACSS foi a Análise PEST, que tem como objetivo analisar um conjunto de dimensões que permitem a compreensão de uma organização e de ambientes em constante mudança.

Os fatores da **envolvente contextual** que mais influenciam a atuação da ACSS são os que abaixo se identificam.



Linhas de Orientação para o Futuro

- **Políticos:**

- Existem orientações de rigor e exigência em matérias de ordem financeira e orçamental.
- Existem medidas e procedimentos excepcionais em vigor na Administração Pública, em matéria remuneratória e de contratação pública;
- Existem orientações estabelecidas através das Grandes Opções do Plano e da Tutela;
- Subsiste uma organização do MS que dificulta a articulação da ACSS com as estruturas regionais, com cruzamento excessivo de responsabilidades.

- **Económicos:**

- Após um período de recessão económico-financeira nacional e mundial, verifica-se uma ligeira melhoria de alguns indicadores e dos recursos económicos das famílias na sociedade portuguesa em geral.
- Verifica-se uma racionalização dos recursos económicos disponíveis para a saúde, o que foi possível efetuar com manutenção dos níveis de acesso.
- Verifica-se uma contenção salarial nos trabalhadores em funções públicas.
- Apesar da evolução dos indicadores de desemprego terem vindo melhorar, registam-se ainda taxas de desemprego elevadas entre os jovens e trabalhadores com idade mais avançada.

- **Sociais:**

- O aumento da esperança média de vida tem vido a contribuir para o envelhecimento da população em geral.

- A restrição à contratação de recursos humanos na Administração Pública, em particular de quadros qualificados, resulta numa dificuldade significativa em dotar as organizações dos recursos em quantidade e em qualidade necessários ao cumprimento das suas atribuições.
- Existem elevadas expectativas de mudança face à Reforma Hospitalar, criação de Centros de Referência e ao melhor aproveitamento das verbas do próximo quadro comunitário.
- As necessidades em saúde continuarão a aumentar, tanto em termos de recursos tecnológicos, como financeiros.
- **Tecnológicos:**
 - Verifica-se a necessidade de adequar os sistemas de informação às estruturas organizacionais.
 - Existem cada vez mais inovações tecnológicas, possibilitadoras de melhores cuidados, a integrar nos serviços de saúde.
 - Verifica-se uma cada vez maior pressão por parte da inovação de tecnologias de saúde, nomeadamente ao nível dos medicamentos, equipamentos médicos e outras ferramentas.
 - Verifica-se um aumento das expectativas dos cidadãos quanto à disponibilização de informação em tempo real e de forma inteligível, resultando na necessidade de adaptar os sistemas de informação.

Pela análise destes fatores, verificamos que a ACSS enfrenta um desafio complexo e com um contexto externo difícil com influências diversas de alguns dos intervenientes que estão identificados no ponto seguinte.

4.2 Análise SWOT

Com a análise SWOT, pretendeu-se analisar a situação atual da ACSS com o objetivo de identificar quais os principais elementos a considerar na definição dos Objetivos Estratégicos.

A metodologia associada à análise SWOT tem como objetivo efetuar uma análise interna e externa à instituição. Este exercício de diagnóstico passa pela identificação, na perspetiva interna, dos pontos fortes dos pontos que devem ser alvo de melhorias, e, na vertente externa, das oportunidades

Análise PEST

Análise
SWOT

Análise de
Stakeholders

Análise de Novas
Tendências



Linhas de Orientação para o
Futuro

existentes na sua envolvente que podem proporcionar o seu desenvolvimento e as ameaças e riscos com que deve contar.

	Pontos Fortes	Pontos Fracos
Envolvente Interna	<ul style="list-style-type: none"> ● Recursos humanos qualificados, com conhecimento técnico elevado ● Compromisso dos colaboradores com o serviço público ● Visão integrada e central do SNS ● Vontade de mudança ● Espírito de equipa em diferentes áreas ● Importância do seu contributo para a adequação e evolução do SNS ● Reorganização das áreas de atividade e de competências ● Ambiente de trabalho favorável ● Coordenação de processos estruturantes na saúde ● Gestão do Centro de Conferência de Faturas (CCF) 	<ul style="list-style-type: none"> ● Insuficiências no quadro de recursos humanos e/ou processos pouco automatizados ● Estrutura interna verticalizada ● Necessidade de reforço sistema de comunicação organizacional e entre os departamentos ● Excessiva dependência do Contrato-Programa com a SPMS em matéria de sistemas e tecnologias de informação ● Insuficiência do grau de integração/articulação com as ARS ● Comunicação da organização para o exterior ● Dificuldade na aplicação de processos/modelos de reconhecimento
Envolvente Externa	Oportunidades	Ameaças
	<ul style="list-style-type: none"> ● Novas instalações ● Novas áreas de intervenção ● Planeamento e Controlo de Gestão integrado ● Sistema de Gestão de Informação Integrado ● Processos de recrutamento em curso ● Melhoria/ Inovação do Sistema da Saúde ● Programa Portugal 2020 e EEA Grants (2009-2014) ● Reforço de articulação institucional, incluindo a nível internacional ● Reconhecimento da importância do seu papel pela tutela e demais instituições do MS ● Governação do Sistema / Proximidade com a tutela ● Alterações na estrutura de governação e ou na composição do SNS ● Reformulação da metodologia de financiamento ● Maior exigência por parte dos Cidadãos ● Estabelecimento de parcerias organizacionais ● Reforço das competências e atribuições organizacionais 	<ul style="list-style-type: none"> ● Restrições Legislativas ● Constrangimentos Orçamentais ● Conjuntura social e económica ● Complexidade de recrutamento e dificuldade na retenção de talentos ● Força reivindicativa de determinados grupos sócio-profissionais da Saúde ● Pressões sobre o SNS para introdução de novas tecnologias e procedimentos

Sendo a ACSS uma organização com um bom nível de competências técnicas e com uma forte vontade de mudança por forma a melhorar o seu desempenho, tem a possibilidade de ajustar a sua estrutura interna por forma a aproveitar os pontos fortes da organização e a melhorar a capacidade de resposta às solicitações que lhe são endereçadas, tanto ao nível do reforço de competências já existentes, como através da criação de novas funções.

A articulação com outras entidades no desempenho da sua atividade é um tema crítico para o sucesso da sua missão, importando por isso que a ACSS promova uma maior interação com as instituições nacionais e internacionais, por forma a que daqui resultem oportunidades de melhoria. Os processos e as responsabilidades dos seus intervenientes devem estar bem definidos para que não haja sobreposição de tarefas e/ou ineficiências e a sua estrutura organizacional deve estar desenhada, dimensionada e capacitada de uma forma mais eficiente.

A ACSS deve alavancar a capacidade de intervenção da organização no Sistema, tanto ao nível do Planeamento Estratégico Integrado como de um Sistema de Informação robusto e capaz de apoiar a tomada de decisão. Os programas comunitários de financiamento a projetos considerados relevantes também devem ser vistos como uma oportunidade de aumentar a capacidade de financiamento para a saúde.

A ACSS deve garantir que promove um contexto organizacional que privilegie a colaboração e partilha de conhecimento entre os seus colaboradores.

4.3 Análise de Stakeholders

O ambiente externo dita as Oportunidades e Ameaças dos organismos, correspondendo às suas perspetivas de evolução no meio envolvente, as quais são condicionadas pelas decisões e circunstâncias externas ao seu poder de decisão.

Os organismos devem procurar conhecer e monitorizar o seu ambiente externo com frequência, de modo a aproveitar as oportunidades e a evitar as ameaças.

A ACSS apresenta um vasto e diversificado número de relacionamentos com entidades externas, nomeadamente com a Tutela, as ARS e SPMS entre outros. Abaixo destacam-se os principais pontos de contacto entre a ACSS e alguns desses stakeholders:

Análise PEST

Análise SWOT

Análise de
Stakeholders

Análise de Novas
Tendências



Linhas de Orientação para o
Futuro

- **Tutela**

A ACSS encontra-se dependente da tutela para um conjunto de decisões relacionadas com o desempenho da sua atividade, nomeadamente:

- Gestão dos recursos financeiros e humanos do Ministério da Saúde e das instalações e equipamentos do SNS.
- Coordenação das atividades no MS para a definição e desenvolvimento de políticas de recursos humanos na saúde, designadamente definindo normas e orientações relativas a profissões, exercício profissional, regimes de trabalho, negociação coletiva, registo dos profissionais, bases de dados dos recursos humanos, ensino e formação profissional, bem como realização de estudos para caracterização dos recursos humanos, das profissões e exercícios profissionais no sector da saúde.
- Coordenação das atividades no MS para a gestão da rede de instalações e equipamentos de saúde e o desenvolvimento equilibrado no território nacional dessa rede, acompanhando, avaliando e controlando a sua aplicação pelas entidades envolvidas.
- Coordenação das atividades no MS respeitantes à contratualização de cuidados, nomeadamente através da definição da metodologia de financiamento e demais instrumentos assessórios.

Para além desse nível de intervenção, a ACSS necessita da tutela para aprovar mudanças mais estruturais na sua organização.

Por outro lado, a tutela pretende que a ACSS desempenhe a sua missão e atribuições através de práticas sustentáveis e eficientes e que tenha uma capacidade de resposta adequada e atempada sobre os temas que digam respeito à envolvente social, política e económica na área da saúde.

- **ARS**

As ARS são institutos públicos integrados na administração indireta do Estado, dotados de autonomia administrativa, financeira e património próprio estando sob superintendência e tutela do membro do Governo responsável pela área da saúde. São a ligação saúde-população a nível regional, mas pela sua atividade implicam um contato direto com a ACSS, existindo inúmeros pontos de contato em alguns processos transversais, nomeadamente:

- Na emissão de pareceres;
- No processo de financiamento e contratualização;
- Em processos de comunicação externa;

- No processo de conferência de faturação.

A ACSS e as ARS devem estar articuladas por forma a garantir o alinhamento com a estratégia central e uma maior eficiência, verificando-se necessidade de ajustar o modelo de governação a fim de evitar redundâncias.

- **SPMS**

A SPMS realiza a prestação de serviços partilhados específicos da área da saúde em matéria de compras e logística, financeiros e recursos humanos aos estabelecimentos e serviços do Serviço Nacional de Saúde (SNS), independentemente da sua natureza jurídica, bem como aos órgãos e serviços do Ministério da Saúde e a quaisquer outras entidades, quando executem atividades específicas da área da saúde, relacionando-se assim com a ACSS.

A ACSS não apresenta nenhuma estrutura informática dentro da sua orgânica, estando assim dependente dos serviços da SPMS, quer para o seu normal funcionamento, quer para o desenvolvimento e manutenção aplicacional, encontrando-se este relacionamento formalizado através de um Contrato Programa. Esse contrato inclui, não só os sistemas diretamente geridos pela ACSS, mas também os cujos destinatários são outras entidades do MS.

No modelo de relacionamento entre as duas instituições e por forma a promover a melhoria da eficiência e da eficácia, deve ser garantido:

- O perímetro e dimensionamento dos serviços prestados, os correspondentes níveis de serviço, a Política de *pricing*;
- O mecanismo de controlo dos recursos usados e da adequação do preço;
- O modelo de responsabilidades entre entidades, bem como o modelo de comunicação e de governação, que deverá incluir representantes das demais entidades do MS para os sistemas não diretamente geridos pela ACSS;
- Os critérios de aceitação dos serviços prestados, os mecanismos de garantia sobre as aplicações desenvolvidas e os mecanismos de monitorização do serviço;
- O alinhamento da estratégia de SI e de negócio;
- A comunicação entre o cliente interno e o fornecedor, contemplando também as situações em que o destinatário final dos sistemas não é a ACSS;
- Gestão do contrato (âmbito e articulação com outros contratos);
- Orçamentação, análise e controlo de custos.

Para além destes *stakeholders* ainda existe um conjunto de outras entidades com pontos de contacto com a ACSS, conforme se apresenta no mapa seguinte:

Stakeholders (SH)	O que é os SH querem da nossa organização	O que é que a nossa organização quer dos SH	OPORTUNIDADES DE ESTRATÉGIA
SH Internos			
Membros do Conselho Diretivo	Gestão sustentável e de qualidade suportada numa utilização integrada e eficiente dos recursos humanos e materiais disponíveis; Elevados níveis de desempenho; desenvolvimento de cultura e imagem da organização	Implementação e operacionalização de práticas de gestão eficazes e sustentáveis facilitadoras de processos de melhoria; capacidade de liderança e de comunicação; Partilha de estratégica dos objetivos organizacionais	Implementação e operacionalização de processo e fluxos de comunicação intra-organizacional; aplicação de métodos de gestão partilhada; maior fluidez e transparência nos processos de gestão
Dirigentes Intermédios	Clareza e transparência na definição de objetivos organizacionais e desempenho; condições instrumentais e meios adequados para desempenho; Reconhecimento profissional e do exercício	Práticas profissionais sustentáveis alinhados com a estratégia, missão e visão da organização; Proatividade no desempenho das atividades profissionais; Elevadas competências de liderança, gestão e comunicação	Desenvolvimento e operacionalização de processo e fluxos de comunicação intra-organizacional; Instrumentalização de novas práticas de gestão; Dinamização de processos de melhoria organizacional
Trabalhadores	Maior nível de envolvimento na prática de gestão; Clareza e transparência na definição de objetivos e de desempenho; Reconhecimento profissional e oportunidades de melhoria; Condições de trabalho adequadas ao desempenho; Política de formação profissional relevante para um desenvolvimento sustentável enquanto profissionais	Práticas profissionais sustentáveis alinhadas com a estratégia, missão e visão de organização; Elevados níveis de desempenho; proatividade no desempenho das cidadanias profissionais; Participação estruturada e consolidada para um processo de melhoria da organização; receptividade e participação nos processos de mudança	Operacionalização de processos e fluxos de comunicação intra-organizacional; aumentar os níveis de participação e de envolvimento dos trabalhadores nas práticas de gestão; Implementar uma política de formação alinhada com as expectativas dos profissionais e da organização; Promover sistemas de reconhecimento e compensação dos desempenhos
SH Externos			
Gabinete dos membros do Governo do MS	Práticas de gestão sustentáveis e eficientes no cumprimento da sua missão e atribuições; Clareza e proatividade nos processos de decisão; Respostas adequadas e atempadas à envolvente social e ao contexto político e económico na área de saúde	Políticas e orientações técnicas e estruturais na área de atividade	Proatividade na análise da envolvente social e económica na área da saúde
Organismos da Administração Direta e Indireta do MS ARS, DGS, INFARMED, SGMS	Elevado nível de competência técnica; estruturas de gestão eficientes; processos e sistemas de comunicação eficazes, transparentes, adequados e atempados; proatividade e gestão do imprevisto	Desenvolver parcerias colaborativas em áreas transversais; estimular a criação/ desenvolvimento de sinergias específicas em áreas de especialidade	Estimular o reconhecimento de competências técnicas e conceituais dos seus recursos; Desenvolver um sistema de gestão do imprevisto integrado e sustentável
Organismo do SNS	Processos de comunicação e informação claros, concretos e atempados; Orientações técnicas e estratégicas para a atividade; Desenvolvimento de sistemas de colaboração em áreas específicas	Operacionalização das estratégias e orientações e técnicas de forma eficaz e eficiente; processos comunicacionais fiáveis, adequados e atempados; boa colaboração institucional	Operacionalização de um sistema de comunicação descentralizado da gestão; desenvolvimento de um sistema de avaliação e análise de processos, desenvolvimento de um sistema de análise de risco
Entidades de Regulação e Inspeção ERS, IGAS e outras entidades de inspeção	Processos e sistemas de gestão eficientes, eficazes e sustentáveis, seguindo as diretrizes ou normas legais em vigor	Transparência e rigor nos processos de regulação, fiscalização e inspeção	Desenvolvimento de processos de gestão sustentáveis e eficientes; transparéncia dos processos decisórios de funcionamento
Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE (SPMS) Entidade de Serviços Partilhados da AP	Processos de comunicação e informação claros, concretos e atempados	Informações adequadas e concretas; Colaboração técnica	Proatividade na gestão e análise de necessidades, Maior eficiência no sistema de informação e comunicação
Estruturas Representativas dos RH do MS e do SNS Ordens Profissionais, Estruturas Sindicais	Processos de gestão de RH transparentes e sustentáveis; transparéncia na aplicação das diretrizes e normas legais em vigor na área do RH; Colaboração e participação em processos vinculativos para os RH	Colaboração participada nos processos vinculativos dos RH; transparéncia na informação	Desenvolver e implementar sistema integrado de gestão dos RH; Desenvolver sistema de gestão previsional dos RH; Know-how elevados sobre os RH da saúde
Entidades e organismos da Administração Pública DGAEF, DGO, DGTf, IEFP, ANQ, DGTPP (INA)	Processos de comunicação eficientes e eficazes; Transparéncia e fiabilidade no processo de informação	Desenvolver parcerias colaborativas em áreas de interesse comum; processos de comunicação eficientes	Desenvolver sistemas de parcerias específicas em áreas de interesse e de atividade
Programas Operacionais	Sistema/processo de gestão eficiente e eficaz; processos comunicacionais e informacionais concretos e atempados	Orientações Técnicas concretas; Colaboração técnica; Informações adequadas	Proatividade na análise de oportunidade e de necessidades; Desenvolver projetos internos e intraorganizacionais
Cidadãos	Rigor e isenção no sistema de gestão; Informação concreta, fiável e atempada	Participação no processo de melhoria e de gestão de sistema e dos recursos; Informações concretas	Operacionalizar um sistema centralizado de reposta ao cidadão; desenvolver sistemas ágeis e fiáveis de resposta; desenvolver competências técnicas e sociais dos RH nesta área; Adotar perfil proativo em termos organizacionais
Comunicação Social	Informação com interesse público adequada e em tempo útil	Isenção e rigor na divulgação de informação	Desenvolver e operacionalizar um sistema interno de Workflow comunicacional sustentável e eficiente
Fornecedores	Cumprimentos dos prazos contratuais de pagamento; contratação adjudicação de bens e serviços	Cumprimentos dos termos contratuais; Elevado nível de qualidade dos bens e serviços; conformidade dos requisitos; Boa relação binómio custo-qualidade dos bens e serviços apresentados; critérios de sustentabilidade eco social	Desenvolver um sistema interno de controlo das empresas fornecedoras; estabelecer critérios eco social para contratação e adjudicação de bens/serviços; operacionalizar um sistema de verificação e controlo na receção dos produtos
Setor Empresarial do Estado Setor Privado e Social Prestadores de Cuidados de Saúde; Setor Convencionado de Saúde	Orientações técnicas e estratégicas para a atividade; Processos de comunicação e informação claros, concretos e atempados	Operacionalização das estratégias e orientações técnicas de forma eficaz e eficiente; Processos comunicacionais fiáveis, adequados e atempados; boa colaboração institucional	Promover mecanismos de colaboração e articulação; Desenvolver sistema de verificação de operacionalização de estratégias e normas definidas
Outros Setores de Atividade Empresas Farmacêuticas Empresas Seguradoras	Processos de comunicação e informação claros, concretos e atempados	Informações adequadas concretas	Operacionalização de um sistema de comunicação e informação descentralizado da gestão

4.4 Análise de Novas Tendências

A estratégia da ACSS deve ter em consideração o exercício de *benchmarking* e a reflexão que foi feita ao nível das novas tendências no setor da saúde as quais podem ser divididas nos tópicos seguintes:

a) Saúde Digital

A evolução para modelos que envolvam a componente digital é fundamental para um Sistema de Saúde que maximize os recursos existentes. Atualmente, a tecnologia existente permite desenvolver um trabalho mais eficaz no que respeita a fornecer aos utentes ferramentas que suportem o seu tratamento (por exemplo, através da utilização da telemedicina) e em garantir melhorias no acesso aos cuidados de saúde (por exemplo, agendamento de consultas online).

O objetivo de desenvolver um Sistema de Saúde digital é o de facultar a todos os seus intervenientes soluções que facilitem o acesso aos cuidados de saúde de um modo tipificado e que maximize a conveniência.

A informação sobre os Utentes e a prestação de cuidados de saúde é fundamental para garantir um planeamento e monitorização adequado e alinhado com as necessidades da população.

Hoje em dia já existem um conjunto de projetos-piloto nesta área e o objetivo é continuar a promover este género de iniciativas:

- Telemonitorização DPOC;
- PDS Live;
- Teleconsultas;
- Receita sem papel e faturaçāo eletrónica.

A par destes bons exemplos, a Dinamarca é também um país em que este tema é tratado com maior realce, onde a utilização da tecnologia melhora e facilita o envolvimento do cidadão de uma forma ativa e onde a informação se encontra digitalizada e por isso mais acessível aos seus utilizadores

b) Sistema de gestão de informação integrado

A informação sobre os Utentes e a prestação de cuidados de saúde é fundamental para garantir um planeamento e monitorização adequado e alinhado com as necessidades da população.

Uma transformação bem-sucedida na prestação de cuidados está cada vez mais dependente da rapidez de acesso a informação credível e a Sistemas de Informação robustos. Um Sistema de Gestão de Informação Integrado pode trazer diversos benefícios às Instituições, ao nível de eficiência e eficácia no cumprimento das suas atribuições.

A ACSS, identificando a importância de ter um sistema de gestão de informação integrada, criou a Unidade de Gestão de Informação, que tem vindo a atuar sobre este tema, pretendendo alargar o seu âmbito de intervenção e melhorando a sua capacidade de resposta. Por outro lado, o Contrato-Programa com a SPMS contempla a evolução dos diferentes sistemas em uso na ACSS nessa mesma direção – maior uniformização de conceitos, maior integração de informação e aplicações mais abrangentes.

No Reino Unido existe uma entidade responsável pela recolha, análise e apresentação de informação sobre o sistema de saúde, garantindo que as fontes e conceitos se encontram uniformes e conhecidos por todos os intervenientes.

c) Planeamento e controlo de gestão integrado

A função de planeamento é fundamental para garantir que as instituições do SNS estão alinhadas com a estratégia definida, que os investimentos previstos vão ao encontro das necessidades e que a ACSS consegue dar uma resposta a médio-longo prazo às necessidades do Sistema.

Uma função dedicada ao planeamento da prestação de cuidados de saúde deve ter um papel ativo no processo de elaboração de planos estratégicos das diversas unidades prestadoras de cuidados de saúde. A função de planeamento deve ter como objetivo responder às necessidades do Sistema com base em informação fiável dos vários tópicos de análise (recursos humanos, produção, recursos financeiros, instalações e equipamentos, entre outros).

Esta função deve ser ainda capaz de acompanhar e avaliar o desempenho das instituições do Sistema, promovendo comparações entre eles por forma a identificar melhores práticas e metodologias de referência.

A plataforma informática SICA já pretende ser uma solução de suporte à monitorização e planeamento, ainda que com um objetivo muito específico de suportar o processo de contratualização entre a tutela e as entidades prestadoras de cuidados de saúde que integram o SNS.

O Reino Unido apresenta um dos principais sistemas a nível do tema de planeamento e controlo, o Monitor. Este encontra-se dentro da estrutura do *National Health System* (NHS) como o regulador do sistema da saúde em Inglaterra. Estabelece metas aos prestadores do sistema de saúde e garante a monitorização do seu cumprimento.

d) Envolvimento e Foco no Utente

A organização e planeamento dos cuidados de saúde devem ter como foco o utente. Programas e estruturas de aproximação ao utente são cada vez mais descritas como tendências relevantes nos Sistemas de Saúde e com benefícios evidentes.

A aproximação ao utente passa por garantir que a informação sobre cuidados de saúde e o seu acesso se encontra disponível e por melhorar o processo de planeamento, ao envolver os utentes no processo de decisão (questionários, com o objetivo de perceber a opinião dos utentes sobre temas relacionados com a saúde), fomentando assim o desenvolvimento das capacidades que garantem uma participação mais ativa do utente na prestação de cuidados de saúde (planeamento personalizado dos cuidados, orçamento individual para a saúde).

O Portal do Utente é uma iniciativa reveladora da importância do tema e que pode servir de base à introdução de novas funcionalidades que garantam um maior envolvimento do Utente do planeamento dos cuidados de saúde.

No Reino Unido, o envolvimento do Utente no processo de organização e gestão do Sistema de Saúde tem ganho uma importância crescente, existindo uma unidade do NHS que promove a divulgação de informação junto do Utente e o desenvolvimento de iniciativas com o objetivo de perceber a opinião dos Utentes para temas críticos.

e) Inovação no sistema de saúde

Atualmente, verifica-se uma nova tendência de reformulação da estratégia de prestação de cuidados de saúde, a qual foca na maximização de “valor” para o Utente – atingir melhores resultados a custos inferiores.

O próprio modelo de financiamento deve estar mais alinhado com este conceito de criação de valor, privilegiando a qualidade da prestação de cuidados de saúde. O pagamento deve estar ligado a todo o ciclo da doença, alinhando-o com o que a equipa referente ao tratamento dessa doença é capaz de realizar.

A própria lógica de organização das unidades de saúde pode ser repensada em volta da condição médica do utente e não da doença específica. A nova estratégia pretende que as unidades de saúde tenham um papel pedagógico, de acompanhamento e de obrigação para com os utentes e que meçam os resultados, custos e processos através de uma plataforma comum.

A ACSS tem procurado ser um impulsionador da inovação no sistema de saúde, tendo como exemplos iniciativas como as linhas de doente tratado e a nova modalidade de pagamento de doente curado (ex: Hepatite C).

Segundo um estudo recente (*Porter and Lee, 2013*), os indicadores que deverão ser monitorizados para aferir a qualidade da prestação de cuidados de saúde devem estar alinhados com a condição dos utentes e com o que de facto lhes interessa. Os indicadores devem medir condições médicas (por exemplo, diabetes) e não episódios da especialidade ou intervenções. Esta aproximação ao utente ao nível da monitorização permite aferir mais fielmente as suas necessidades.

Este conjunto de temas aqui endereçados como Novas Tendências, deve ser tido em conta na Estratégia da ACSS a médio-longo prazo.

4.5 Linhas de Orientação para o Futuro

Seguindo a metodologia apresentada a definição da visão futura da ACSS tem por base um conjunto de linhas de orientação bem definidas e que deve ter em consideração os contributos da Análise Estratégica.

As linhas de orientação podem ser agrupadas em dois tópicos, a saber:

- A. **Melhoria do Contexto Organizacional da ACSS** - Uma das linhas de orientação para a evolução da ACSS passa por uma melhoria do Contexto Organizacional, devendo existir um conjunto de iniciativas que promovam a simplificação e integração de processos, a partilha de conhecimento e experiências e a motivação dos seus colaboradores.

Análise PEST

Análise SWOT

Análise de Stakeholders

Análise de Novas Tendências



Linhas de Orientação para o Futuro

B. **Reforço da capacidade de resposta e do papel da ACSS no seio do SNS** - A organização futura da ACSS deve ter em conta a definição de novas funções e um reforço das competências face às atribuições já existentes e recém-recebidas para garantir que esta tem as condições necessárias para atingir com sucesso os objetivos a que se propõe, nomeadamente em termos da capacidade de resposta aos pedidos de intervenção e informação externos.

Estas linhas de orientação resultam na identificação de áreas onde a ACSS deve investir para melhorar a sua eficácia e eficiência e em alinhar a instituição com as melhores práticas identificadas a nível internacional. A definição de Objetivos Estratégicos e Iniciativas deve ter em conta as linhas de orientação da visão futura da ACSS.

O Plano Estratégico da ACSS deve considerar um desenvolvimento de um modelo organizacional alinhado com a estratégia e objetivos da instituição, devendo também existir internamente a capacidade de acompanhar e garantir o sucesso de alguns projetos-chave que sejam iniciativas desse mesmo desenvolvimento.

A. **Melhoria do Contexto Organizacional da ACSS**

A ACSS resulta, na sua génesis, da fusão de várias entidades e/ou unidades com funções distintas, nomeadamente quando da sua criação em 2006, e parte do alargamento da sua esfera de competências seguem a mesma lógica (ex: rede de cuidados continuados), tal como voltou a verificar-se com a receção de novas atribuições e competências em 2012 e em 2014 e 2015. Esta realidade, caso não seja devidamente enquadrada, pode potenciar falta de articulação entre unidades e/ou colaboradores e uma percepção negativa do espírito de equipa e da cultura da instituição, com impacto na motivação dos colaboradores, exigindo, igualmente redefinição dos perfis dos seus colaboradores face a competências em áreas muito específicas.

O contexto organizacional da ACSS apresenta oportunidades de melhoria ao nível da dinâmica entre os vários departamentos, numa lógica de quebra dos silos verticais e de funcionamento mais frequente em estruturas que refletem os processos mais transversais, e do nível de satisfação dos colaboradores.

A estratégia a seguir no futuro pela ACSS deve ter em conta o índice de satisfação dos seus colaboradores e promover iniciativas que melhorem o espírito de equipa e potenciem a articulação entre unidades e/ou colaboradores e a satisfação e motivação dos seus colaboradores.

Dada a natureza das funções da ACSS, o aumento da capacidade de articulação e entreajuda das equipas internas irá ser um fator importante a contribuir para o sucesso da operação e do cumprimento dos objetivos definidos; no entanto, existem várias dimensões a considerar na promoção de um melhor contexto organizacional tanto ao nível da função, dos valores e da comunicação, entre outros.

1. Reforço da capacidade de resposta e do papel da ACSS no seio do SNS

Planeamento Estratégico

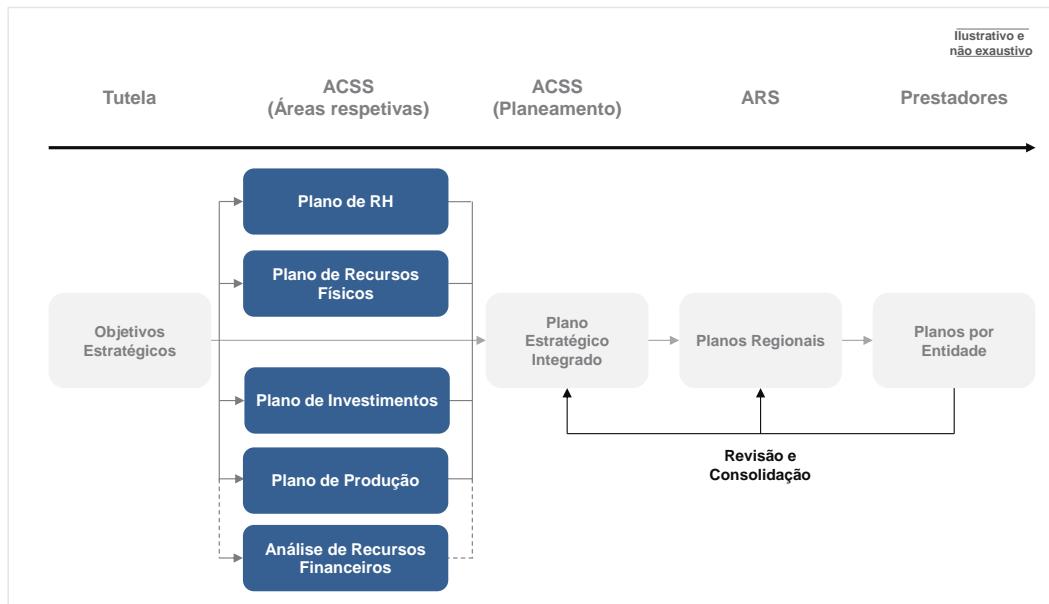
O planeamento estratégico é fundamental para garantir um melhor acesso, qualidade e segurança do SNS bem como garantir a sustentabilidade financeira do sistema. Atualmente, o Planeamento encontra-se disperso em diversas unidades da ACSS, não existindo uma visão holística do tema.

A área responsável pelo Planeamento deve ser capaz de se articular com as restantes áreas de “negócio”, garantindo uma visão integrada da oferta dos prestadores de serviço.

O planeamento estratégico deve ainda servir de orientação para a contratualização, para a configuração da rede de cuidados e o dimensionamento das unidades de saúde ao nível de recursos humanos e físicos, para a aprovação de novos investimentos e procurar garantir a sustentabilidade do Sistema de Saúde.

A atividade de uma área com esta responsabilidade deve ser complementada com a monitorização do desempenho dos prestadores de cuidados de saúde, que também representa um papel fundamental para o cumprimento dos objetivos de saúde e económicos definidos.

Figura 3 – Abordagem a adotar na função de Planeamento



A ACSS deve garantir que tem as competências e a capacidade de promover:

- Planeamento estratégico integrado – numa perspetiva de recursos a nível nacional com projeções económico-financeiras, visão integrada da procura e oferta de cuidados de saúde a nível nacional (coordenação de políticas, investimentos e iniciativas), em articulação com as ARS
- Monitorização integrada do desempenho dos prestadores de cuidados de saúde, através da definição e acompanhamento de indicadores, em articulação com as diversas unidades da ACSS
- Maximização na utilização dos fundos comunitários. Existem 4 Programas Operacionais Nacionais e 7 Programas Operacionais Regionais, nenhum dedicado exclusivamente à Saúde, criando assim uma oportunidade para a identificação de Programas Operacionais que podem incluir projetos na área da Saúde, definindo projetos estruturantes no Sector da Saúde com potencial de financiamento comunitário e em que haja um relacionamento com entidades intermédias para garantir candidaturas de sucesso
- O Programa Iniciativas em Saúde Pública 2009-2014, que conta com o financiamento de três países doadores, a Islândia, o Liechtenstein e a Noruega. Este financiamento visa primordialmente contribuir para o desenvolvimento e inovação quatro áreas consideradas determinantes do Plano Nacional de Saúde; Saúde Mental, Nutrição, Doenças Transmissíveis e Sistemas de Informação em Saúde. O Programa tinha como data prevista de conclusão 30 de abril de 2016, encontrando-se em avaliação por parte das entidades do Mecanismo a sua extensão até 30 de abril de 2017.

A área responsável pelo Planeamento também deve ter a capacidade de repensar o Sistema como um todo e propor soluções, que promovam a melhoria na qualidade da prestação de cuidados de saúde.

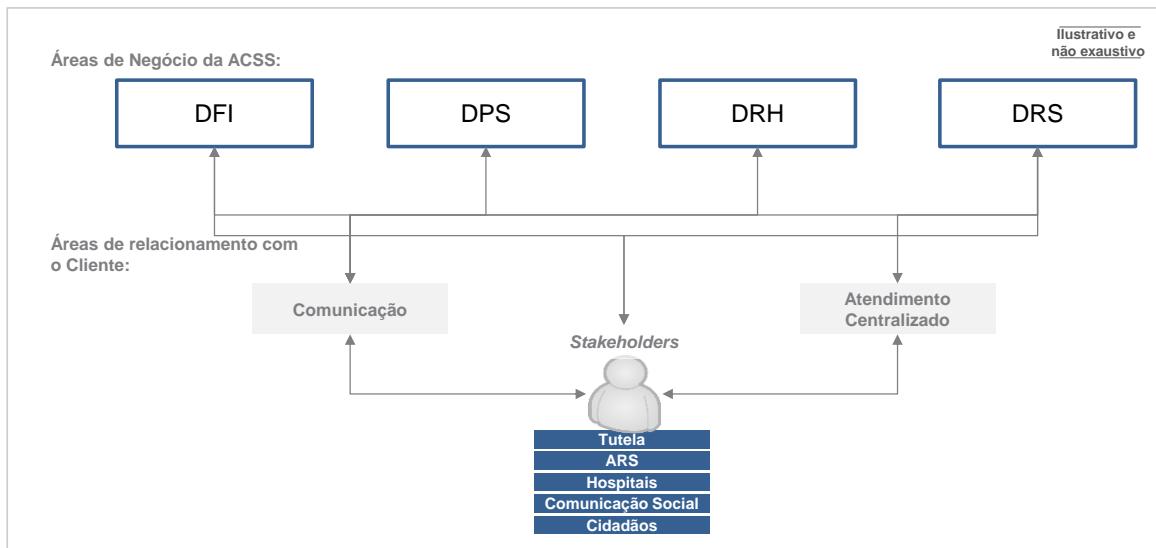
2. Serviço de Excelência

A ACSS é uma instituição com um conjunto extenso de *stakeholders* e cujas solicitações estão dispersas pelos mais diferentes temas e níveis de prioridade de resposta.

Atualmente existe insuficiente alinhamento da capacidade interna da ACSS em dar resposta, em tempo adequado, aos diversos pedidos de intervenção e informação que lhe são feitos. Parte desses contactos são incorretamente dirigidos à ACSS e outros são endereçados a departamentos ou unidades sem essa responsabilidade. Existem ainda pedidos de informação que à partida deverá ser a ACSS a responder mas que não tem capacidade instalada (recursos, informação, processos,...) para o fazer.

Pelo número muito elevado de solicitações pontuais e reportes regulares que a ACSS produz, o tema da comunicação externa assume uma importância relevante e que justifica, nos casos em que é aplicável, a existência de competências de atendimento estruturado e profissional, triagem de solicitações e resposta que seja de forma regular adequada e atempada.

Figura 4 – Serviço de Excelência



O sucesso de um modelo que promova a qualidade de serviço aos diversos *stakeholders* passa pela tipificação das solicitações recebidas, pelo estabelecimento de objetivos em função da prioridade e complexidade dessas solicitações, pela definição dos processos de resposta às diversas solicitações e consequente articulação entre as unidades, pela identificação clara dos responsáveis, níveis de serviço e objetivos a cumprir e pelo desenvolvimento, quando aplicável, de ferramentas que melhorem a qualidade do serviço (ex: formulários, *templates* de resposta, plataforma de comunicação,...).

A estratégia da ACSS deve passar pelo reforço de competências de informação e comunicação interna e externa, com destaque para o desenvolvimento de um centro de atendimento para resposta a solicitações externas e para a tipificação de solicitações e consequente estabelecimento de objetivos em termos de celeridade de resposta

3. Sistema de Gestão de Informação Integrado

Os principais objetivos de um sistema de gestão de informação integrado são:

- Recolha, análise e divulgação de informação do sistema de saúde;
- Gestão do sistema de informação integrada;

- Produção de indicadores sobre a saúde;
- Apoio às instituições na recolha e preparação de informação;

As unidades operacionais da ACSS devem fornecer a informação relacionada com o SNS (atividade, financeira, rede e instalações, recursos humanos,...) à unidade responsável por trabalhar e divulgar essa mesma informação.

A informação de base deve ser estruturada e cumprir regras previamente definidas, tanto ao nível da estrutura e formatação como da periodicidade a reportar.

A área responsável pela gestão da informação deve garantir coerência e consistência da informação divulgada para o exterior, através da utilização de fontes de informação comuns e pela definição de conceitos e regras conhecidos por todos os intervenientes.

4. Modelo Focado no Utente - Custo da Prestação de Cuidados de Saúde

A ACSS deve ter a capacidade de promover a inovação ao nível da gestão do Sistema de Saúde e de identificar melhores práticas e promovê-las pelo Sistema.

Uma gestão orientada para o Utente tem sido apresentada como a resposta à necessidade de prestar cuidados com maior qualidade de forma mais eficiente.

A sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde é uma preocupação constante da tutela e da ACSS e uma base importante para garantir um desempenho eficiente é ter informação adequada e real sobre os custos com a prestação de cuidados de saúde.

Atualmente, a informação existente em alguns casos é desatualizada e não representa o custo com ciclo completo de tratamento de um utente. Na maior parte dos casos, os sistemas de contabilidade não têm por base o utente e isso é suficiente para a orçamentação de departamentos e/ou unidades hospitalares mas apresenta lacunas na estimativa real dos custos com os utentes. Considerando a pressão para redução de custos, ao mesmo tempo que se exige uma melhor qualidade na prestação de cuidados é fundamental que a lógica na determinação de custos tenha a capacidade de medir todas as despesas no ciclo de tratamento de um utente (do princípio ao fim).

Só compreendendo a estrutura de custos real da prestação de cuidados de saúde e como esses custos estão relacionados com os resultados, é possível tomar medidas eficazes e certeiras na redefinição de processos e do desenho da prestação de cuidados de saúde.

5. Gestão do Outsourcing com a SPMS

Para executar as funções que lhe são atribuídas, a ACSS necessita de um acesso rápido e adequado à informação do Sistema de Saúde, bem como da capacidade interna de trabalhar essa mesma informação.

Existindo um contrato de *outsourcing* com a SPMS, entidade que gere os Sistemas de Informação, é necessário que internamente a ACSS tenha a capacidade de fazer a gestão desse contrato e do relacionamento aos diferentes níveis com a SPMS.

Os principais objetivos de uma unidade orgânica com esta responsabilidade são:

- Assegurar um ponto de contacto centralizado com a SPMS e outros interlocutores relevantes;
- Garantir que a qualidade do serviço prestado se encontra de acordo com os requisitos dos clientes internos da ACSS e que os recursos alocados ao contrato se encontram indexados aos temas mais relevantes e prioritários;
- Promover o controlo rigoroso sobre as atividades do prestador de serviços (e eventuais subcontratados) por forma a assegurar o normal cumprimentos de todas as obrigações do prestador de serviços, quer se tratem de sistemas destinados diretamente à ACSS, quer às demais entidades do MS; e
- Assegurar a manutenção do conhecimento crítico sobre a função de SI/TI dentro da ACSS (enquanto entidade gestora).

Por forma a cumprir com os objetivos propostos, a nova unidade orgânica deverá focar-se inicialmente em três domínios da gestão de *Outsourcing*, ao nível da **Gestão de Serviço** (Comunicação com o cliente interno e fornecedor, gestão da qualidade e níveis de serviço contratados, gestão da flexibilidade e dimensionamento de serviços, ...), ao nível da **Gestão de Projeto** (Participação em atividades de gestão de projeto, assegurar o cumprimento das atividades sob a alcada da ACSS, controlo do *delivery* ,...), ao nível da **Gestão da Procura** (Identificação de novos requisitos e sua análise/ priorização, qualificação de impactos no contrato, análise de risco,...).

Gradualmente essa unidade deve evoluir noutros domínios:

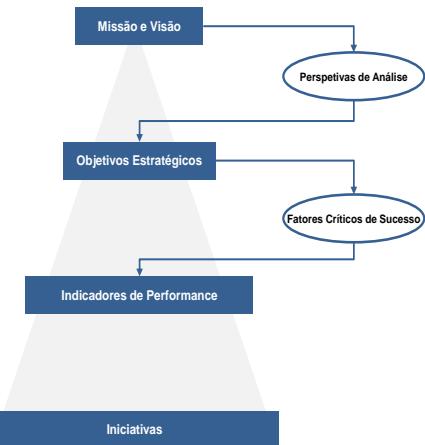
- Gestão de Contratos & Controlo Qualidade;
- Estratégia de SI / TI;
- Planeamento e Controlo (Orçamentações e alocação de custos);
- Gestão de Performance e de Portfolio;

- Arquitetura e Gestão de Processos;
- Organização e Recursos (*Governance*);
- Análise de Risco continuidade de negócio;
- Catálogo de Serviços & Definição de SLA's;

5 PLANO ESTRATÉGICO

5.1 Missão

Como referido na explicação da metodologia seguida na elaboração deste Plano Estratégico, irá ter-se em conta a realidade atual (missão, visão,...), bem como o impacto que as linhas de orientação terão em cada um dos componentes do Plano Estratégico no futuro.



No que respeita à missão, considera-se que a ACSS, I.P. deve assegurar a gestão dos recursos financeiros e humanos do Ministério da Saúde (MS) e do Serviço Nacional de Saúde (SNS), bem como das instalações e equipamentos do SNS, proceder à definição e implementação de políticas, normalização, regulamentação e planeamento em saúde nas áreas da sua intervenção, em articulação com as Administrações Regionais de Saúde, I.P. (ARS), no domínio da contratação da prestação de cuidados.

A evolução da missão da ACSS passa por incluir temas como a integração da visão do SNS, a promoção da inovação e eficiência, a disponibilização de informação do sector e a relação com a SPMS:

A ACSS, I.P. tem como missão assegurar a gestão dos recursos financeiros e humanos do Ministério da Saúde (MS) e do Serviço Nacional de Saúde (SNS), bem como das instalações e equipamentos do SNS, proceder à definição e implementação de políticas, normalização, regulamentação e planeamento integrado em saúde, promover a inovação e eficiência do SNS, disponibilizar informação do sector (nas áreas da sua intervenção), em articulação com as Administrações Regionais de Saúde, I.P. (ARS), no domínio da contratação da prestação de cuidados, e com a SPMS, no domínio da planeamento da função de IT.

5.2 Visão

A ACSS pretende ser um organismo de excelência capaz de assegurar a gestão integrada dos recursos do SNS, contando para tal, com um grupo de colaboradores com elevado nível de empenhamento, competência, sentido de serviço público e fortemente motivado.

Tal como a missão, a visão da ACSS pretende evoluir por forma a estar alinhada com as linhas de orientação:

A ACSS, I.P. pretende ser um organismo de excelência capaz de assegurar a gestão integrada dos recursos do SNS numa lógica centrada no utente e com a capacidade de resposta adequada, contando para tal com um grupo de colaboradores fortemente motivados, com elevado nível de empenhamento, competência, sentido de serviço público e orientado aos intervenientes do sector da saúde, e com a estreita articulação com as ARS e SPMS.

5.3 Valores da ACSS



Ética e Competência – Desenvolvemos a nossa atividade com sentido ético, suportada na competência, conhecimentos e responsabilidade dos nossos trabalhadores.

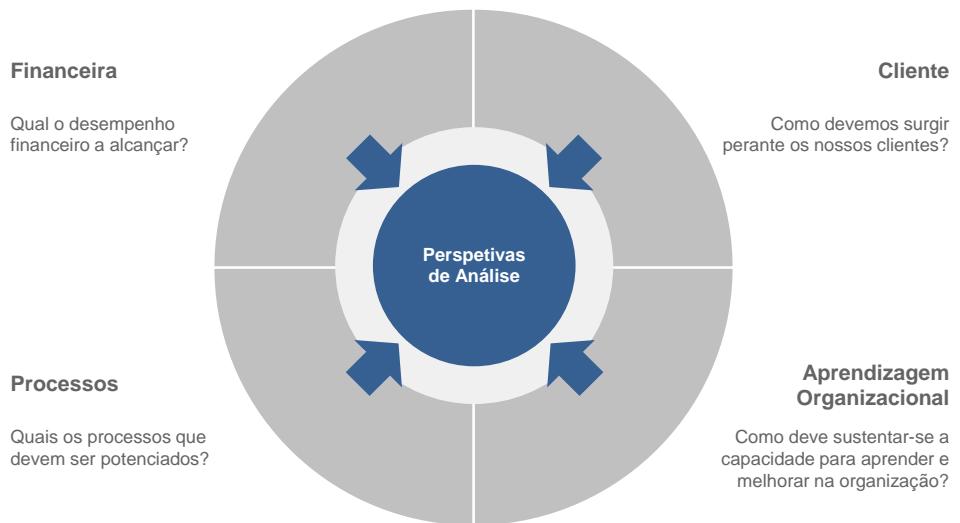
Inovação e Transversalidade – Num processo de inovação, criatividade e de melhoria contínua numa ótica de transversalidade interna e externa.

Sustentabilidade do Sistema de Saúde – Promovemos, desenvolvemos e consolidamos processos integrados em áreas nucleares com vista a um sistema sustentável e sustentado.

Transparéncia, Tempestividade e Rigor – Valorizamos e definimos como padrão de atuação a transparéncia, tempestividade e rigor nas relações que estabelecemos.

5.4 Perspetivas de Análise

A metodologia *Balanced Scorecard* traduz a orientação estratégica da organização sob quatro perspetivas de análise interdependentes, são elas:



5.5 Eixos e Objetivos Estratégicos

O Plano Estratégico pressupõe o cumprimento de Objetivos Estratégicos que visam garantir o alinhamento da estrutura com a estratégia a adotar e devem ser percebidos como incentivos à implementação adequada dessa mesma estratégia.

Eixo Estratégico	Objetivo Estratégico
Sustentabilidade	<ul style="list-style-type: none"> OE1. Melhorar os modelos de afetação de recursos financeiros que promovam a sustentabilidade económico-financeira do SNS, no âmbito dos objetivos definidos para o PNS. OE2. Contribuir para a otimização de sinergias e a maximização de investimentos na área da saúde no âmbito do Programa Portugal 2020.
Eficiência	<ul style="list-style-type: none"> OE3. Promover a eficiência interna, melhorando os processos internos de gestão e decisão e de planeamento e controlo, num contexto de maior responsabilização das estruturas intermédias, de maior agilidade organizacional e de maior colaboração interdepartamental OE4. Reforçar a qualidade da resposta atempada e adequada aos pedidos de intervenção e de informação (internos e externos)

	<ul style="list-style-type: none"> OE5. Reforçar o planeamento e o controlo de gestão do SNS, nas várias áreas de atuação da ACSS – recursos humanos, atividade assistencial, económico-financeira e de equipamentos e serviços
Transparência e rigor na informação	<ul style="list-style-type: none"> OE6. Reforçar o planeamento e monitorização na área de sistemas e tecnologias de informação no âmbito dos sistemas de saúde OE7. Melhorar a qualidade da informação do sistema de saúde e a sua comunicação, promovendo a transparência
Qualidade e Acesso	<ul style="list-style-type: none"> OE8. Contribuir para o reforço da qualidade nos cuidados de saúde prestados no SNS OE9. Contribuir para a melhoria do acesso à prestação de cuidados de saúde, através do reforço dos processos progressivamente focados no Utente e de uma articulação reforçada com as Administrações Regionais de Saúde e com as restantes instituições do SNS OE11. Monitorizar o desempenho do SNS, promovendo a inovação, a eficiência e a sua melhoria contínua.
Recursos Humanos	<ul style="list-style-type: none"> OE10. Valorizar a cultura e os colaboradores da ACSS, reforçando as competências existentes e potenciando a partilha de conhecimento, bem como reforçar o nível de satisfação dos colaboradores

5.6 Fatores Críticos de Sucesso

A metodologia adotada prevê a identificação de fatores críticos de sucesso, que apoiam a seleção de indicadores. Para cada uma das perspetivas de análise devem ser identificados fatores que influenciem os objetivos associados.

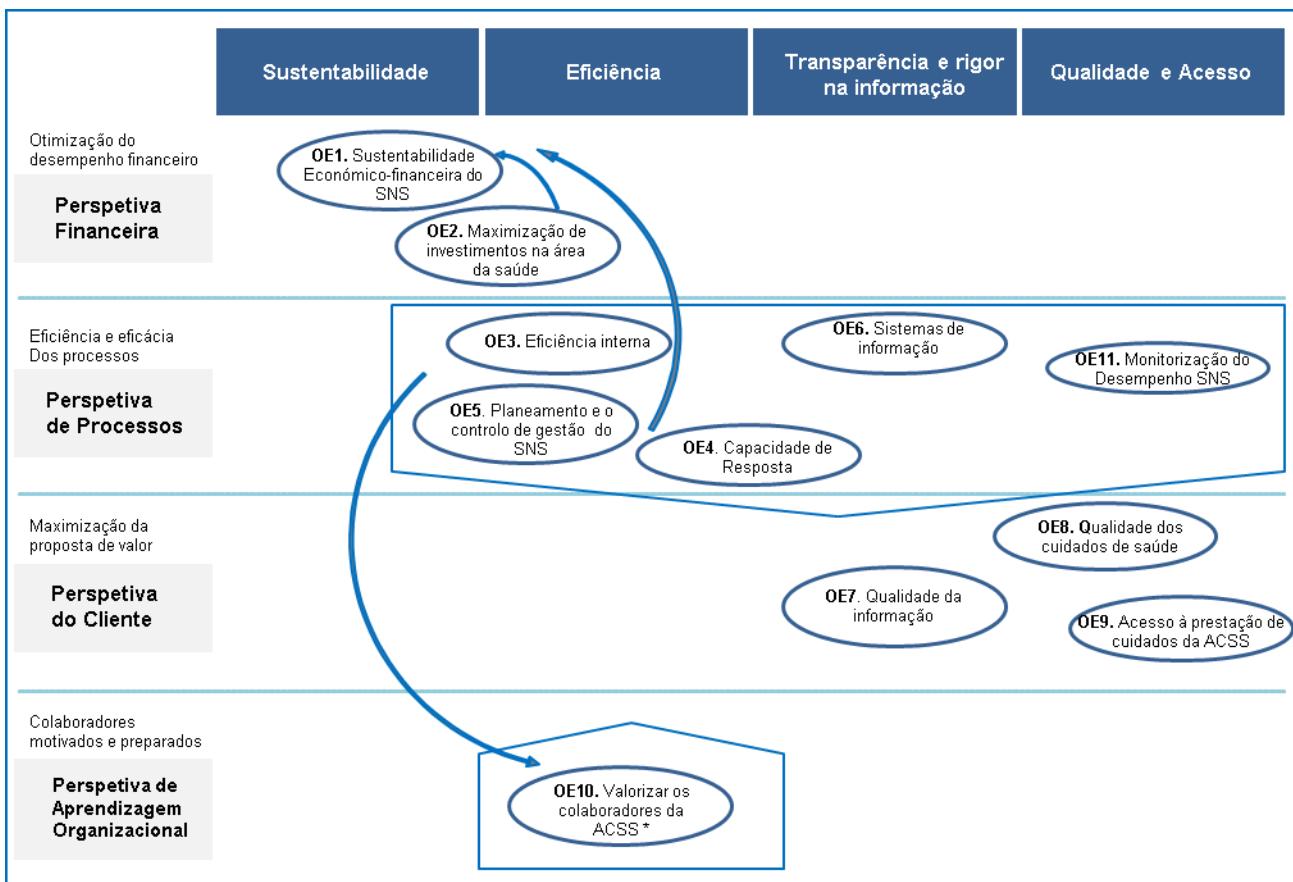
Perspetivas de Análise	Fatores Críticos de Sucesso
Financeira	<ul style="list-style-type: none"> Gestão alinhada com a estratégia Recursos disponíveis para afetar Regras para priorização de afetação de recursos
Processos	<ul style="list-style-type: none"> Otimização dos processos Atendimento profissional e respostas atempadas Otimização dos processos Gestão de outsourcing

Cliente	<ul style="list-style-type: none">● Disponibilidade e performance dos sistemas de informação em produção● Utilização de metodologias● Gestão de <i>outsourcing</i>● Orientação dos colaboradores para o Cliente● Tempo de resposta
Aprendizagem Organizacional	<ul style="list-style-type: none">● Comunicação dos valores da organização● Partilha de <i>know-how</i> entre colaboradores e com outros stakeholders● Formação dos colaboradores● Avaliação do contexto organizacional● Políticas de retenção e incentivos para os colaboradores

5.7 Mapa da Estratégia

A metodologia *Balanced Scorecard* reflete a estratégia da organização em relações de causa-efeito entre objetivos. O mapa da estratégia é uma ferramenta que permite o alinhamento dos Objetivos Estratégicos por perspetiva de análise, sendo um elemento que suporta a operacionalização da estratégia da ACSS.

Figura 5 – Mapa da Estratégia



Cada um dos Objetivos Estratégicos encontra-se agrupado por Perspetiva de Análise e por Eixo Estratégico, ilustrando assim de uma forma mais clara o propósito de cada um e como se podem relacionar entre eles.

5.8 Processo de Monitorização

Pretende-se com o processo de monitorização uma gestão ativa e dinâmica da estratégia que permita uma atuação atempada.

Neste processo os elementos a monitorizar são:

- Mapa da Estratégia através do QUAR (SIADAP 1)
- Mapas da Estratégia das Áreas de Intervenção Estratégica
- Objetivos dos Departamentos e Unidades Operacionais
- Projetos das Unidades Operacionais

- Objetivos dos Dirigentes (SIADAP 2)
- Objetivos dos trabalhadores (SIADAP 3)

Nesta fase de execução do Mapa da estratégia é importante a existência de um processo gerador de informação que assegure a recolha e distribuição de toda a informação estratégica e comunicação dos resultados.

Definiu-se o período semestral para a monitorização ao nível dos objetivos e o reporte anual para a monitorização das atividades e projetos que contribuem para a concretização dos objetivos definidos.

Figura 6 – Processo gerador de informação

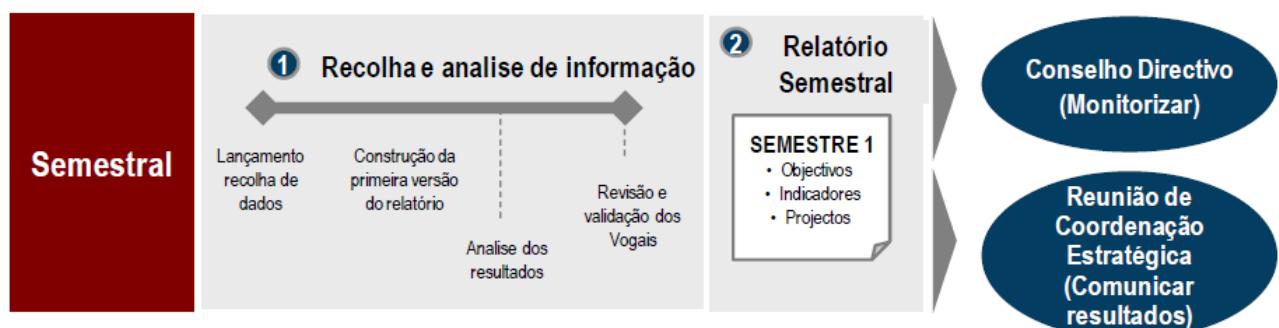
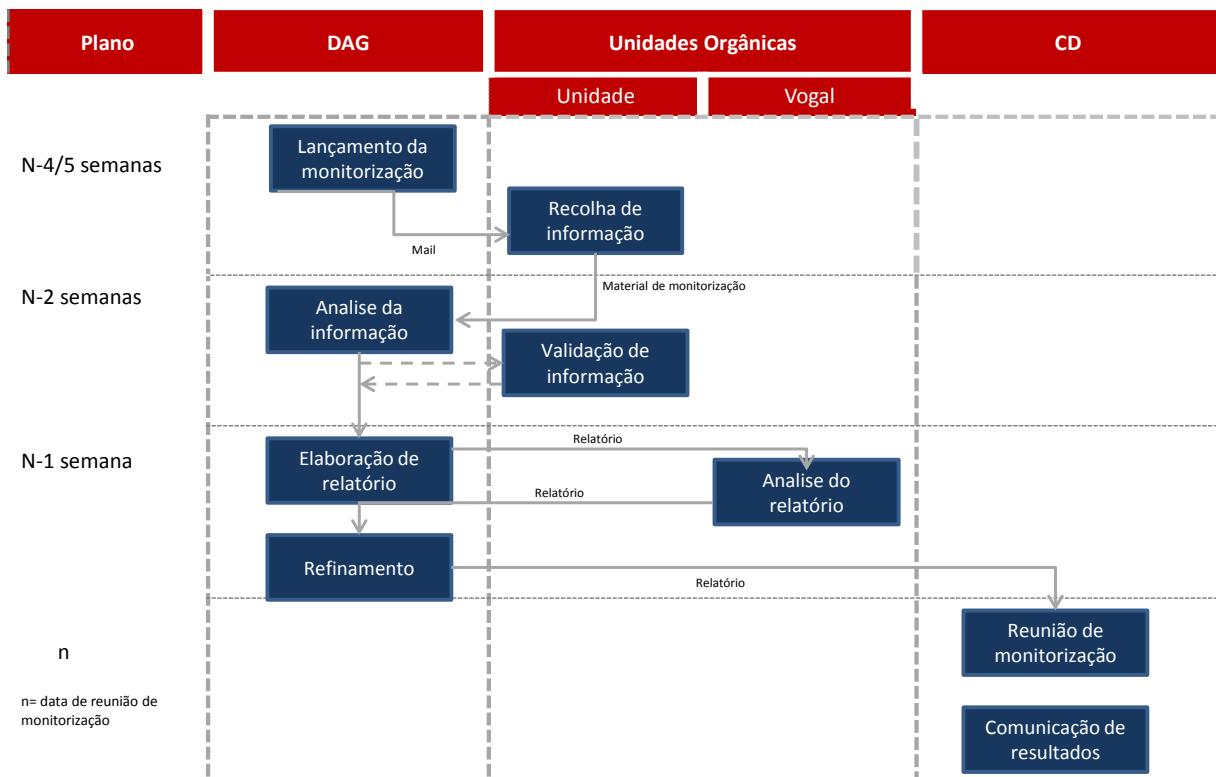
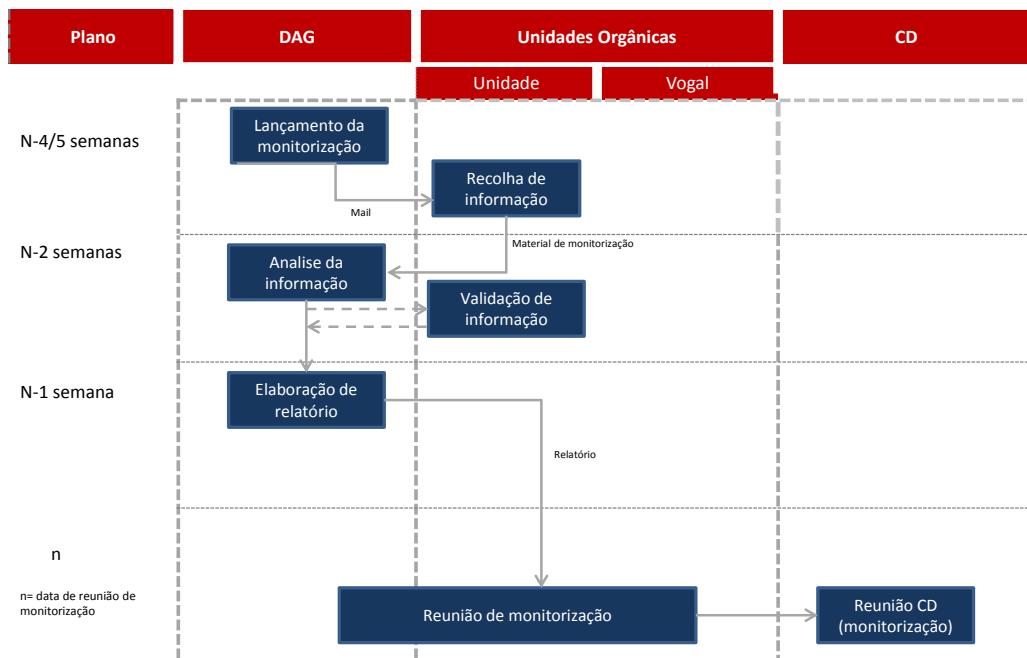


Figura 7 – Processo de monitorização dos objetivos



- Os materiais para a monitorização são preparados e distribuídos pelo DAG (responsável pelo apoio ao processo de planeamento) aos membros do Conselho Diretivo responsáveis por cada uma das AIE
- Os Diretores de cada AIE garantem a recolha e qualidade da informação fornecida (função de suporte ao DAG, assegurando a entrega da informação de forma atempada)
- É elaborado uma apresentação preliminar para efeitos de reunião de Coordenação submetida ao membro do Conselho Diretivo responsável e Diretor
- Após a monitorização são comunicados os resultados aos Dirigentes (resumo executivo)

Figura 8 – Processo de monitorização dos projetos / atividades



- Os materiais para a monitorização são preparados e distribuídos pelo DAG
- Os Diretores garantem a recolha e qualidade da informação fornecida (função de suporte ao DAG, assegurando a entrega da informação de forma atempada)
- Será preparado um relatório de *status* dos projetos para apresentação na reunião de monitorização operacional
- Após a reunião serão comunicados os resultados ao CD

Face à necessidade de dar resposta ao Plano de Ação, Relatório de Atividades, Objetivos Estratégicos e Operacionais, e fornecer à Direção informação que apoie as suas decisões, foram criados sistemas de recolha e tratamento da informação.

O processo de monitorização é suportado por uma ferramenta de Excel que garante a recolha e tratamento da informação que fica em arquivo.

A informação disponibilizada na reunião de monitorização e a apresentação dos resultados no final do processo é efetuado com recurso à ferramenta de *Power Point*.

Os relatórios preliminares e finais de monitorização são produzidos em formato *Word*.

Estas ferramentas apesar de darem alguma resposta, não conseguem colmatar todas as necessidades, uma vez que se perde muito tempo para efetuar o tratamento da informação, não são flexíveis, logo não permitem a recolha atempada de informação de acordo com as solicitações e exigências da gestão, nem fornecem segurança quanto ao armazenamento da informação, que pode ser facilmente perdida.

Pretende-se evoluir para uma ferramenta ágil e segura, que permita a partilha da informação, entre os diversos utilizadores, a recolha atempada de qualquer informação constante no sistema e o armazenamento seguro da informação que possibilita a manutenção de um histórico que permite a elaboração de análises estatísticas e monitorização da evolução.

Face às necessidades de Planeamento, deverá existir um sistema de informação para a recolha da informação, referente aos objetivos definidos para as diversas unidades, bem como das atividades e projetos que se desenvolvem para cumprir os objetivos. Permitirá ainda a produção de relatórios de monitorização automáticos e uma ligação direta aos objetivos estratégicos.

O sistema terá um processo de validação que envolve desde o superior da unidade até ao Conselho Diretivo, criando um sistema de responsabilização integrada.

5.9 Indicadores

Associados a cada Objetivo Estratégico são definidos indicadores e metas que permitirão monitorizar o nível de cumprimento de cada Objetivo, sendo que o processo de monitorização deve estar suportado em ferramentas que possibilitem a recolha e tratamento da informação necessária

Após uma reflexão interna, apresentam-se de seguida os indicadores e metas previstos para suporte dos Objetivos Estratégicos.

Objetivo Estratégico	Indicador	Meta para 2017	Comentários
OE1. Sustentabilidade Económico-Financeira do SNS	EBITDA global das instituições do SNS	Positivo (em 2014, foi negativo, de 168 M€)	
	Pagamento em atraso (a fornecedores externos) das instituições do SNS	Redução dos pagamentos em atraso (em 2014, foi de 560M€)	
OE.2 Maximização dos investimentos na área da saúde	N.º de processos de candidatura aprovados a programas europeus, por parte de entidades públicas na área da saúde	Aumentar o n.º de projetos financiados	Aumento de abrangência
	Montante de financiamento EU, captado na área da saúde	Aumentar o financiamento captado	Incremento progressivo de financiamento
OE.3 Eficiência Interna	Tempo médio de resposta a solicitações	70% das solicitações respondidas em 5 dias úteis	
	% de entidades do SNS com o processo de autofacturação implementado.	Implementar a autofacturação em 50% das entidades	Para concluir a faturação 3 meses, após o fecho do ano, deve-se implementar a autofacturação
OE.4 Capacidade de Resposta	% das respostas a solicitações externas nos prazos estipulados	Responder a 95% das respostas dentro dos prazos estipulados	
OE.5 Planeamento e Controlo de gestão do SNS	% de planos estratégicos monitorizados - das entidades mais críticas	Monitorização de 95% dos planos das entidades críticas	
	% de planos estratégicos monitorizados – da totalidade das entidades	Monitorização de 50% das entidades	
	% da execução dos Contrato-Programa e dos Orçamentos das ARS	95%	
OE.6 Sistemas de Informação	% dos projetos de desenvolvimento críticos, com atrasos superiores a 90 dias	2%	Atrasos Substanciais
	Nível de cumprimento dos indicadores de Serviço do Contrato-Programa com a SPMS	95%	Atrasos Substanciais
OE.7 Qualidade de informação	% dos relatórios críticos entregues, sem atrasos médios superiores a 5 dias úteis	Reducir a um mínimo de 5%	Entrega atempada de informação
	% de erros em KPI críticos identificados nas auditorias a relatórios	Identificação de 98% dos erros	Entrega de informação com precisão
OE.8 Qualidade nos cuidados de saúde prestados	Peso médio dos incentivos nacionais de qualidade no valor do Contrato-Programa	1% (em 2014, foi de 0,75%)	
	Número de indicadores nacionais de qualidade no Contrato-Programa	Aumento do n.º de indicadores de qualidade (em 2014, foram 7)	
OE.9 Acesso à prestação de cuidados de saúde	Peso % dos incentivos nacionais de acessibilidade no valor do Contrato-Programa	0,6% (em 2014, foi de 0,45%)	
	Número de indicadores nacionais de acesso no Contrato-Programa	Aumento do n.º de indicadores de acesso (em 2014, foram 5)	

Objetivo Estratégico	Indicador	Meta para 2017	Comentários
OE.9 Acesso à prestação de cuidados de saúde (cont.)	Reducir o tempo máximo de resposta garantido para consultas e as Listas de Espera de utentes para cirurgia	Reducir o tempo para Consulta e Cirurgia em 25%	
OE10 Valorizar os colaboradores da ACSS	Índice de satisfação de colaboradores (medido por survey)	Conseguir um valor superior a 3,5 numa escala de 0 a 5	Larga maioria dos trabalhadores satisfeitos
	% de colaboradores que participaram em ações de formação e desenvolvimento profissional	Abranger 85% dos colaboradores (em 2014, foi de 76%)	-
OE.11 Monitorizar o Desempenho do SNS	% de população com médico de família	Aumentar a taxa para 95% da população (em 2014 foi de 85,4%)	
	% de Contratos-Programa assinados dentro do prazo	Aumentar a taxa para 85%	Maximização da eficiência na contratação
	% Ambulatorização Cirúrgica	Aumento a taxa em ~5% (alinhamento com a melhor região)	A ACSS pode intervir através do Contrato-Programa e da metodologia de pricing

5.10 Iniciativas

O Plano Estratégico pressupõe ainda um conjunto de macro iniciativas, acima apresentadas, que devem ser entendidas como programas de transformação de máxima relevância e que se desagregam em projetos específicos e que têm como objetivo concorrer para o cumprimento das metas definidas para os Indicadores identificados (uma iniciativa pode concorrer para o cumprimento de mais que um indicador).

Cada macro iniciativa está associada a um Objetivo Estratégico, tendo sido identificado o seu responsável e os intervenientes (internos e externos) que deverão ser envolvidos, bem como, a descriminação das principais atividades previstas para cada uma delas e a sua data de conclusão, conforme se apresenta esquematicamente no próximo mapa:

Iniciativa	Caracterização	Objetivos Estratégicos Relacionado
1 Melhoria de incentivos à Sustentabilidade do SNS	Melhorar incentivos, por exemplo a nível do modelo de financiamento, que deverá ser robusto e com uma estratégia comum para todos os prestadores de cuidados de saúde (Hospitais, ULS, ACES, Rede de Cuidados Continuados,...).	O.E.1

Principais Etapas

#	Caracterização das Atividades	Conclusão
1	Consulta a stakeholders e Benchmarking	Dez. 2017
2	Rever modelo de incentivos integrados no financiamento e do <i>roadmap</i> de implementação (p.ex: por tipo de unidade vs por região)	
3	Início de implementação das atividades previstas no <i>roadmap</i>	
4	Monitorização de resultados e refinação do modelo desenvolvido	
Comentários	Responsáveis	Intervenientes
O envolvimento contínuo várias entidades presentes no sistema é crítico para o modelo	CD e DPS	SPMS, ARS, Hospitais, ACES, Peritos

Iniciativa	Caracterização	Objetivos Estratégicos Relacionado
2 Introdução de capacidades de maximização de fundos	Dotar a ACSS de competências capazes de definir uma estratégia de investimento na saúde, de analisar projetos de investimento para candidaturas a fundos comunitários e de se articular com os Programas Operacionais para potenciar a captura de investimento para o setor da saúde.	O.E. 1 - O.E. 2

#	Caracterização das Atividades	Conclusão
1	Articulação com unidades de coordenação política e técnica dos programas Portugal 2020 e Horizon 2020 (p.ex: Comissão Interministerial de Coordenação, Agência p/Desenvolvimento e Coesão)	Dez. 2016
2	Estruturação da equipa com competências necessárias	
3	Definição da estratégia de investimento na saúde (com identificação de prioridades e critérios de seleção) e definição de framework de análise de projetos	
4	Roll-out de processos de monitorização de investimentos	
Comentários	Responsáveis	Intervenientes
É fundamental uma articulação técnica e política da ACSS junto dos órgãos gestores do Programa Portugal 2020 e Horizon 2020	CD e Equipa de Fundos Comunitários	MS, Coordenações técnicas e políticas, Núcleo Saúde Horizon 2020

Iniciativa	Caracterização	Objetivos Estratégicos Relacionado
 Introdução de capacidades de gestão de programa de transformação e melhoria contínua	Dotar a DAG de capacidades de gestão de programa, nomeadamente ao nível da monitorização das iniciativas do Plano Estratégico e melhoria continua ao nível dos processos e da organização.	O.E. 3
Principais Etapas		
#	Caracterização das Atividades	Conclusão
1	Estruturação da equipa com competências necessárias	Dez. 2017
2	Desenvolvimento de ferramentas de gestão de acompanhamento das iniciativas estratégicas de transformação	
3	Atividades de monitorização e reporte do programa de transformação	
4	Definição de processo e ferramentas de melhoria continua	
5	Lançamento de programa de melhoria contínua	
#	Comentários	Responsáveis
O sponsorship contínuo do CD é fundamental para o sucesso das atividades preconizadas	CD e DAG	n.a.
#	Caracterização	Objetivos Estratégicos Relacionado
 Desenvolvimento de competências de atendimento profissional	A ACSS deve desenvolver um centro de atendimento para resposta a todas as solicitações externas que lhe são dirigidas. Devem ser ainda definidos processos de resposta às diversas solicitações e articulação entre as unidades, uma identificação clara dos responsáveis, níveis de serviço e objetivos a cumprir e pelo desenvolvimento de ferramentas que melhorem a qualidade do serviço.	O.E. 3
Principais Etapas		
#	Caracterização das Atividades	Conclusão
1	Desenvolvimento do modelo do centro de atendimento	Dez. 2017
2	Sourcing de fornecedores (se aplicável)	
3	Estruturação da equipa com competências necessárias	
4	Definição de processos internos, de ferramentas (ex: formulários, templates de resposta, plataforma,...)	
5	Implementação das capacidades de atendimento	
#	Comentários	Responsáveis
A capacitação desta solução está muito associada a processos eficientes pelo que poderá não ser necessário um investimento elevado numa plataforma de atendimento	CD e DAG	Restantes unidades da ACSS e SPMS

Iniciativa	Caracterização	Objetivos Estratégicos Relacionado
 Melhoria do processo de controlo de faturação	Esta iniciativa divide-se em dois grandes projetos, um que passe pela conclusão do processo em atraso e outro pela melhoria do processo para o futuro.	O.E. 1 - O.E. 3
Principais Etapas		
#	Caracterização das Atividades	Conclusão
1	Task Force para fecho o da faturação em atraso	Dez. 2017
2	Análise opções e desenho de solução (p.ex: autofaturação)	
3	Introdução de solução de automatização do processo de controlo da faturação	
Comentários		Intervenientes
n.a.		SPMS e Hospitais

Iniciativa	Caracterização	Objetivos Estratégicos Relacionado
 Introdução de capacidades de Planeamento e Controlo de Gestão Integrado	Reforço de competências e definição de processos que permitam ter uma visão integrada das várias componentes de planeamento e que lhe permitam emitir orientações estratégicas, bem como, permitam monitorizar a performance dos prestadores de cuidados de saúde e antecipar problemas.	O.E. 5
Principais Etapas		
#	Caracterização das Atividades	Conclusão
1	Estruturação da equipa com competências necessárias	Dez. 2017
2	Desenvolvimento do modelo das áreas de planeamento e controlo de gestão e roadmap de implementação de capacidades	
3	Definição de processos internos, de relacionamento com outras áreas e de ferramentas (ex: formulários, templates, requisitos IT,...)	
4	Implementação faseada de capacidades de planeamento e controlo de gestão	
Comentários		Intervenientes
A definição do modelo de relacionamento da unidade responsável pelo Planeamento e Controlo de Gestão com outras unidades internas e externas à ACSS é um fator crítico de sucesso	CD	Dirigentes de Diversas Unidades da ACSS, SPMS, ARS, Hospitais e ACES e Tutela

Iniciativa	Caracterização	Objetivos Estratégicos Relacionado
7 Introdução de capacidades de Gestão de Outsourcing de IT	Reforçar a estrutura com competências que melhorem os resultados da sua articulação com fornecedores de Sistemas de Informação. As competências em causa passam pela Gestão de Serviço, Gestão de Projetos e Gestão da Procura. É ainda importante definir o papel de cada um dos intervenientes envolvidos no processo – modelo de governo dos SI.	O.E. 6

Principais Etapas

#	Caracterização das Atividades	Conclusão
1	Estruturação da equipa com competências necessárias	Dez. 2017
2	Desenvolvimento do modelo de atuação da equipa responsável por este tema e <i>roadmap</i> de implementação de capacidades	
3	Definição de processos internos, de relacionamento com outras áreas e de ferramentas (ex: formulários, <i>templates</i> , requisitos IT,...)	
4	Implementação faseada de capacidades nomeadamente ao nível de Gestão de Serviço, Gestão de Projeto e Gestão da Procura	
Comentários	Responsáveis	Intervenientes
A definição dos processos desta nova equipa tem que ser definidos em estreita articulação com a SPMS	CD	Unidades da ACSS com relacionamento com a SPMS, SPMS e Tutela

Iniciativa	Caracterização	Objetivos Estratégicos Relacionado
8 Introdução de monitorização e disseminação de boas práticas no mercado	Promoção de projetos que visem a disseminação de boas práticas no sector da saúde, por exemplo através da comparação de instituições semelhantes e apresentando resultados e metodologias que potenciem um acréscimo de eficiência e qualidade.	O.E.8 - O.E. 9 - O.E.11

#	Caracterização das Atividades	Conclusão
1	Produção de informação analítica de custos	Dez. 2017
2	Benchmarking entre Hospitais	
3	Workshops de levantamento de melhores práticas	
4	Produção periódica de informação agregada de melhores práticas e relatórios com resultados de análises efetuadas	
Comentários	Responsáveis	Intervenientes
Estas iniciativas farão sentido ser coordenadas pela unidade responsável pelo Planeamento e Controlo de Gestão pelo que se prevê o seu início em pleno depois de consolidada esta equipa	CD	Dirigentes de Diversas Unidades da ACSS, SPMS, ARS, Hospitais, ACES e Tutela

Iniciativa	Caracterização	Objetivos Estratégicos Relacionado
9 Reforço das práticas de gestão centrada no Utente	A ACSS deve de forma gradual promover uma alteração do paradigma da saúde atual para uma perspetiva focada no Utente.	O.E. 8 – O.E. 9

Principais Etapas

#	Caracterização das Atividades	Conclusão
1	Surveys de satisfação do utente a nível nacional	Dez. 2017
2	Inquéritos localizados de recolha de <i>feedback</i> de utentes	
3	Produção de linhas de orientação para introdução de metodologias e processos de análise de informação numa lógica centrada no utente	
Comentários	Responsáveis	Intervenientes
Estas iniciativas farão sentido ser coordenadas pela unidade responsável pelo Planeamento e Controlo de Gestão e pela UGI pelo que se prevê o seu início em pleno depois de consolidadas estas equipas	UGI	CD, Dirigentes de Diversas Unidades da ACSS, ARS, Hospitais, ACES e Tutela

Iniciativa	Caracterização	Objetivos Estratégicos Relacionado
10 Reforço da capacidade de Gestão e Análise de Informação	Reforçar capacidades e competências internas para garantir uma estrutura capaz de recolher e trabalhar a informação de forma eficiente e eficaz.	O.E. 7

#	Caracterização das Atividades	Conclusão
1	Mapeamento de fontes de informação	Dez. 2017
2	Desenho e <i>roadmap</i> de introdução de KPI's e relatórios de gestão	
3	Desenho de arquitetura de <i>Business Intelligence</i> e modelos analíticos	
4	Implementação do BSC corporativo e departamental da ACSS	
5	Implementação de arquitetura e infraestrutura de <i>Business Intelligence</i>	
Comentários	Responsáveis	Intervenientes
A definição de elementos presentes nestas etapas tem que ser definidos em estreita articulação com a SPMS	UGI	CD, Dirigentes de Diversas Unidades da ACSS, SPMS

Iniciativa	Caracterização	Objetivos Estratégicos Relacionado
11 Melhoria do Contexto Organizacional	A ACSS deve desenvolver um conjunto de projetos que potenciem melhorias no contexto organizacional.	O.E. 10
Principais Etapas		
#	Caracterização das Atividades	Conclusão
1	Implementação de surveys de monitorização do contexto organizacional	Dez. 2017
2	Desenvolvimento e implementação de um Plano de Comunicação Interna	
3	Desenvolvimento de um Programa de Liderança e Coaching para as Chefias Intermédias	
4	Implementação de chefias intermédias nos departamentos	
5	Revisão e agilização dos processos de decisão	
Comentários		Intervenientes
n.a.		CD e os Dirigentes de Diversas Unidades da ACSS

Iniciativa	Caracterização	Objetivos Estratégicos Relacionado
12 Promover a melhoria do governance e eficiência do SNS	Propor melhorias ao modelo de governo da Saúde, com o objetivo de definir o âmbito de intervenção de cada entidade do MS em questões estratégicas com vista a tornar alguns processos mais eficientes. Esta iniciativa deve passar por apresentar propostas à tutela de revisão de alguns processos críticos (ex.: contratação de RH, o processo de assinatura do Contrato-Programa, a definição de requisitos dos SI,...).	O.E. 11 - O.E. 3
#	Caracterização das Atividades	Conclusão
1	Criação de órgão consultivo, constituído pelos principais intervenientes no SNS, com o objetivo de promover a articulação mais eficiente e eficaz entre as várias instituições	Dez. 2017
2	Sessão de trabalho para redação de propostas de redefinição dos processos com sobreposição de responsabilidades entre entidades no SNS	
3	Implementação de sugestões aprovadas	
Comentários		Intervenientes Internos
Algumas sugestões poderão carecer do aval da tutela ou de outros mecanismos de institucionalização	CD e UAH	Intervenientes Externos
		ARS, SPMS, Prestadores de Cuidados e Tutela

Iniciativa	Caracterização	Objetivos Estratégicos Relacionado
13 Reforço da capacidade de resposta às solicitações externas	Tipificação das solicitações recebidas do exterior, quer se refiram a pedidos de intervenção quer de informação, definição dos padrões de resposta em função da necessidade e estabelecimento de objetivos para a sua resposta	O.E. 4
#	Caracterização das Atividades	Conclusão
1	Levantamento dos tipos de solicitações recebidas do exterior, respeitantes quer a pedidos de intervenção quer de informação	Mar. 2016
2	Estabelecimento de objetivos para os diferentes tipos de solicitações, diferenciados por prioridade	
3	Definição dos processos e responsáveis pelas respostas, com identificação das articulações necessárias e do responsável específico	
4	Desenvolvimento das adaptações necessárias ao sistema de gestão documental que permita controlar os objetivos estabelecidos	
Comentários	Intervenientes Internos	Intervenientes Externos
Será fundamental o envolvimento de todos os departamentos e unidades	CD, Departamentos e Unidades	SPMS

Apresenta-se em seguida, o mapa resumo, que agrupa as macro iniciativas e as associa aos Objetivos Estratégicos definidos o presente Plano.

#	O.E. 1	O.E. 2	O.E. 3	O.E. 4	O.E. 5	O.E. 6	O.E. 7	O.E. 8	O.E. 9	O.E. 10	O.E. 11
1	X										
2	X	X									
3			X								
4				X							
5	X		X								
6					X						
7						X					
8								X	X		X
9								X	X		
10							X				
11									X		
12			X								X
13				X							

Em conjugação com estas iniciativas a ACSS irá desenvolver um Programa específico denominado **Dezasseis Ações** que, a partir de 2016, irá compreender:

- Dezasseis ações de simplificação de processos e procedimentos, orientadas para a atividade da ACSS,IP;
- Dezasseis ações de inovação orientadas para os serviços a prestar pela ACSS,IP ao SNS e aos demais stakeholders destinatários.

Este Programa será empreendido sob a orientação de Comité Operacional a designar pelo Conselho Diretivo que atuará como *steering committee* do Programa.

Plano Estratégico 2015 - 2017

Setembro de 2015

ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, IP

Parque de Saúde de Lisboa | Edifício 16, Avenida do Brasil, 53

1700-063 LISBOA | Portugal

Tel Geral (+) 351 21 792 58 00 Fax (+) 351 21 792 58 48