



**Criação da Unidade
de Serviços Partilhados de Saúde**
Documento de síntese

8 de Dezembro de 2008

THE BOSTON CONSULTING GROUP

Principais mensagens e conclusões

1. Serviços Partilhados (SP) são uma **best practice** na promoção de eficiência (menores custos) e eficácia (maior nível de serviço)
 - Benchmark internacional revela recurso a **SP em Saúde, nos sectores privado e público**, para contenção da despesa
 - Processos mais comuns são 1) Compras e Logística, 2) RH, 3) Financeira e 4) SI/TI
 - Poupanças alcançadas de 10% a 20%, com adesão generalizada das unidades operativas no âmbito de gestão
2. Ministério da Saúde **justifica celeridade na adopção de SP em Saúde**
 - Com excepção das Finanças, Saúde é o Ministério com maior peso na despesa (e pressão inflacionista) e o 2º maior em de funcionários
3. Dado o elevado **grau de empresarialização do sector, SP na Saúde dão eficácia à política de promoção de eficiência**
 - Dedicados à **prestação de serviços a hospitais-empresa**, poderão complementar/beneficiar outras unidades
 - Pertinentes, porque geram **eficiências em actividades não core**, enfocando **unidades de saúde nas actividades core**
 - Oportunos no contexto da extinção das SRSs: permitem elevadas **poupanças se implementados em simultâneo com ACES**
4. Introdução de SP no MS traduzir-se-ia assim em **importantes benefícios para utente, unidades de saúde e Tutela**
 - Na **redução de custos**: potencial de poupança de SP no MS pode atingir entre €230 – €400M em ano cruzeiro
 - Na **redução de RH** das áreas de suporte, libertando-as para áreas actualmente deficitárias (ex.: atendimento ao utente)
 - Na **melhoria significativa da qualidade de informação consolidada** necessária à decisão para a Tutela e Unidades Saúde
 - Na **melhoria da qualidade do serviço** (ex.: sistemas e BD transversais permitem otimizar serviço do SNS ao utente)
5. **SP em Saúde têm elevado nível de idiossincrasias**: conhecimento específico é necessário à qualidade da implementação
 - ex.: medicamentos e material clínico, carreiras profissionais distintas, contabilidade MS, SI/TI de gestão clínica específicos, ...
6. **Plataformas de suporte aos SP em Saúde estão já em operação** (ACEs do SUCH para os 3 primeiros processos)
 - Integração dos processos na mesma USP permitirá manter actual nível de eficiência e articulação
 - Integração com SI/TI permite poupanças adicionais (partilha de plataformas) e acelera adesão dos clientes aos SP
7. Dois cenários de adopção de SP, com diferenças expressivas de benefícios, tanto no ritmo como no potencial em cruzeiro
 - Cenário de **adopção generalizada com 3 a 4 vezes mais impacto** frente a cenário de adopção fragmentada
8. **EPE é a forma mais adequada para a USPS**, permitindo liderança clara do Governo nos SP e confere eficácia à empresarialização e integração do sector
9. Estão **reunidas condições para que a USPS possa ser auto-suficiente a nível económico**: modelo de negócio de prestação de serviço, pagos pelos clientes, com valor acrescentado que permite benefício económico para a USPS e USs e SNS
10. **Alinhamento com espírito do PRACE**: USP, EPE de âmbito vertical, com vista à eficiência por gestão partilhada de recursos,

Sumário executivo

SP é uma
*best
practice*

A adopção de Serviços Partilhados (SP) é uma prática comum com vista à promoção de eficácia e eficiência tanto em organizações do sector público como do sector privado

- Os processos mais comuns são Compras, RH, Financeiro e Sistemas de Informação

SP para SNS permite poupanças anuais de €230M - €400M em ano cruzeiro (pressuposto de adesão generalizada)

- Além de benefícios na qualidade da informação e do serviço prestado por enfoque das USs em actividades core

Momento
actual
adequado
para SP em
Saúde

Política de saúde orientada à eficiência com vista à sustentabilidade financeira do SNS

- SP são instrumentais à eficiência e oportunos no contexto da criação dos ACES e empresarialização dos hospitais

Ministério da Saúde deveria merecer prioridade na adopção de SP

- Excepto Finanças, Saúde tem a maior despesa (sujeita a pressão inflacionista) e é segundo em funcionários

Plataformas de processos C&L, RH e Financeiro em Saúde estão operacionais (ACEs SUCH+parceiro tecnológico)

- Oportuno integrar ACEs numa USP única, para manter racionalização de custos assegurada hoje pelo SUCH
- SI/TI racionaliza custos, permite ERPs comuns (logo mais fácil adesão aos SP) e é crítico para o PTSIIS

SP de
saúde
integrados
numa
USPS, EPE

Apresenta-se uma visão de SP em saúde assente em duas vertentes críticas

- Ambição de adesão generalizada do SNS aos Serviços Partilhados...
- ...baseadas numa plataforma tecnológica comum e numa (única) USPS para C&L, RH, Financeira e SI/TI

USPS deveria estar integrada no âmbito do MS, para uma liderança clara do Governo na gestão da adesão aos SP

- Elevado nível de idiosincrasias dos SP em Saúde, das quais dependem a qualidade de execução e poupanças
- ...permitindo ainda a racionalização de custos e maior rapidez na penetração da base de clientes

220-400M€ de poupança em 2013 com adesão generalizada (3 a 4 vezes vs. adesão fragmentada - 80 a 130 M€)

A EPE parece ser a figura jurídica mais adequada para a USPS e permite um liderança clara do Governo nos SP

- Estão reunidas condições para que a USPS, EPE possa ser auto-suficiente a nível económico
- Reforça processo de integração e empresarialização do SNS

Roadmap
implemen-
tação

É necessário clarificar roadmap para implementação da USPS, EPE e desenvolvimento de "pilotos de êxito"

Deverá ser definido um plano de acção detalhando e implementado um PMO (*Project Management Office*)

É crítico desenvolver um plano de comunicação orientado aos diversos stakeholders

Sumário executivo

SP é uma
*best
practice*

A adopção de Serviços Partilhados (SP) é uma prática comum com vista à promoção de eficácia e eficiência tanto em organizações do sector público como do sector privado

- Os processos mais comuns são Compras, RH, Financeiro e Sistemas de Informação

SP para SNS permite poupanças anuais de €230M - €400M em ano cruzeiro (pressuposto de adesão generalizada)

- Além de benefícios na qualidade da informação e do serviço prestado por enfoque das USs em actividades core

Momento
actual
adequado
para SP em
Saúde

Política de saúde orientada à eficiência com vista à sustentabilidade financeira do SNS

- SP são instrumentais à eficiência e oportunos no contexto da criação dos ACES e empresarialização dos hospitais

Ministério da Saúde deveria merecer prioridade na adopção de SP

- Excepto Finanças, Saúde tem a maior despesa (sujeita a pressão inflacionista) e é segundo em funcionários

Plataformas de processos C&L, RH e Financeiro em Saúde estão operacionais (ACEs SUCH+parceiro tecnológico)

- Oportuno integrar ACEs numa USP única, para manter racionalização de custos assegurada hoje pelo SUCH
- SI/TI racionaliza custos, permite ERPs comuns (logo mais fácil adesão aos SP) e é crítico para o PTSIIS

SP de
saúde
integrados
numa
USPS, EPE

Apresenta-se uma visão de SP em saúde assente em duas vertentes críticas

- Ambição de adesão generalizada do SNS aos Serviços Partilhados...
- ...baseadas numa plataforma tecnológica comum e numa (única) USPS para C&L, RH, Financeira e SI/TI

USPS deveria estar integrada no âmbito do MS, para uma liderança clara do Governo na gestão da adesão aos SP

- Elevado nível de idiosincrasias dos SP em Saúde, das quais dependem a qualidade de execução e poupanças
- ...permitindo ainda a racionalização de custos e maior rapidez na penetração da base de clientes

220-400M€ de poupança em 2013 com adesão generalizada (3 a 4 vezes vs. adesão fragmentada - 80 a 130 M€)

A EPE parece ser a figura jurídica mais adequada para a USPS e permite um liderança clara do Governo nos SP

- Estão reunidas condições para que a USPS, EPE possa ser auto-suficiente a nível económico
- Reforça processo de integração e empresarialização do SNS

Roadmap
implemen-
tação

É necessário clarificar roadmap para implementação da USPS, EPE e desenvolvimento de "pilotos de êxito"

Deverá ser definido um plano de acção detalhando e implementado um PMO (*Project Management Office*)

É crítico desenvolver um plano de comunicação orientado aos diversos stakeholders

O conceito de Serviços Partilhados (SP) tem vantagens claras

Aplicação ao SNS gera benefícios em custos e nível de serviço, libertando USs para actividades core

Conceito de serviços partilhados

Consolidação de actividades idênticas dispersas na organização, servindo clientes internos com maior eficácia e eficiência

Características de uma Unidade de SP (USP)

- Enfoque em processos escaláveis, não core e não específicos aos clientes internos
- Orientada por processos e com actuação em actividades específicas de cada processo
- Operando como organização isolada...
- ... é um parceiro interno e não fornecedor...
- E tem elevado envolvimento com clientes
- Orientada ao suporte e serviço a clientes
- Enfoque em melhoria contínua
- Muitas vezes um "gestor de outsourcing"

Aplicação ao SNS com benefícios para utente, unidades de saúde e Tutela

Fortes sinergias em custos operativos

- Elevadas poupanças e criação de sinergias
- Libertação de RHs de actividades não core para actividades deficitárias (ex: atendimento)
- Aumento de níveis médios de produtividade
- Redução das necessidades de capital

Optimização do serviço ao cliente e utente

- Simplificação e uniformização de processos, com conseqüente minimização de erros
- Integração de informação em BD transversais otimiza funcionamento da rede do SNS
- Enfoque das USs em actividades core

Consistência de informação consolidada

- Gestão uniforme/integrada da informação permite informação e reports de qualidade

...libertando recursos nas unidades de saúde para se enfocarem nas actividades core

Benchmarks apontam para 4 processos chave de SP

Processos de Compras, RH, Financeira e SI/TI no sector público de saúde e no sector privado

Serviços Partilhados em Saúde

Vários benchmarks internacionais em saúde

- Ex: SBS e CPH's (NHS, RU), Tenet PFS (USA), EHSS (Irlanda), healthAlliance (Nova Zelândia), Logaritme (Espanha)

Agregação de SP em quatro processos chave

- Compras e logística
- Recursos Humanos
- Financeira/contabilidade
- Sistemas de Informação

Aplicação generalizada no SBS e CPH's (UK), Tenet PFS (USA) e EHSS (Irlanda)¹

- Outros, com carácter voluntário, resultantes de iniciativas recentes de associativismo, pautados por maior grau de motivação e proactividade dos associados

Serviços Partilhados no sector empresarial

Benchmarks relevantes no sector empresarial

- Ex: EDP Valor, Mainroad (Sonae), REN Serviços, José de Mello Saúde, PT PRO, ...

Para além das quatro funções chave...

- Compras
- Recursos Humanos
- Financeira/contabilidade
- Sistemas de Informação

...o perímetro é por vezes mais alargado

- Ex.: infra-estrutura, marketing, legal, planeamento e controlo, tesouraria, regulação

Carácter vinculativo aos clientes internos

- Orientação do serviço para unidades de negócio da empresa, holding ou grupo

Predominância de adesão generalizada no universo em gestão, permitindo maximizar velocidade e benefícios obtidos

1. Adesão generalizada através da vinculação das Unidades de Saúde

Cada processo chave engloba um conjunto de funções

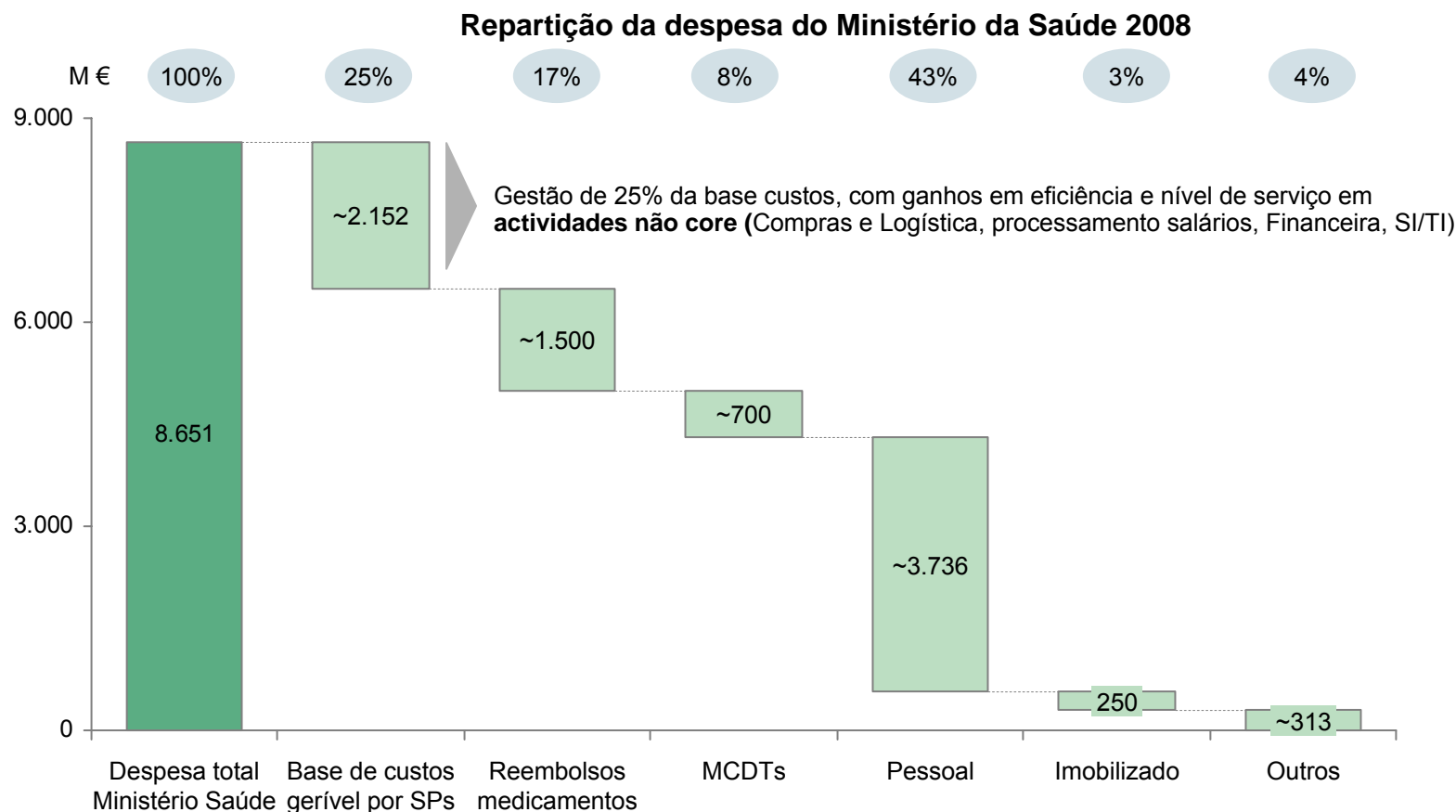
Compras e logística	Recursos Humanos	Financeira/contabilidade	SI/TI
Estratégia de compras	Processamento de salários	Preparação de orçamentos e controlo orçamental da aquisição de bens e serviços	Serviços de apoio ao utilizador <ul style="list-style-type: none">• help desk, contact centre..
Contratação	Avaliação de desempenho ¹	Contabilidade geral e analítica	Serviços de infra-estrutura <ul style="list-style-type: none">• redes comunicação, servidores, ...
Gestão do catálogo de produtos e serviços	Gestão da formação	Contas a Pagar	Manutenção de sistemas produção actuais <ul style="list-style-type: none">• SINUS,SONHOS,SAM,...
Gestão de requisições e encomendas	Recrutamento, selecção e mobilidade	Contas a receber e tesouraria	Implementação de projectos e gestão de sistemas e BD de âmbito nacional (PTSIS ²) <ul style="list-style-type: none">• Registo nacional utentes, entidades, profissionais• SIGIC – Sist. Integrado de Gestão Inscritos Cirurgias• Consulta a tempo e horas• Registo clínico electrónico• ...
Pagamentos		Reporte Legal	
Operação de armazém central, gestão de stocks, distribuição até aos pontos de consumo ¹		Gestão do imobilizado	
Gestão de frotas ¹		Gestão de dados mestre	

Informação de gestão integrada

1. A arrancar em 2009 2. Plano de Transformação dos Sistemas de Informação Integrados da Saúde
Fonte: SUCH; PTSIS; IST

SP permitem gerir 25% da despesa do Ministério da Saúde

Com ganhos expressivos na eficiência, nível de serviço e qualidade de informação de gestão

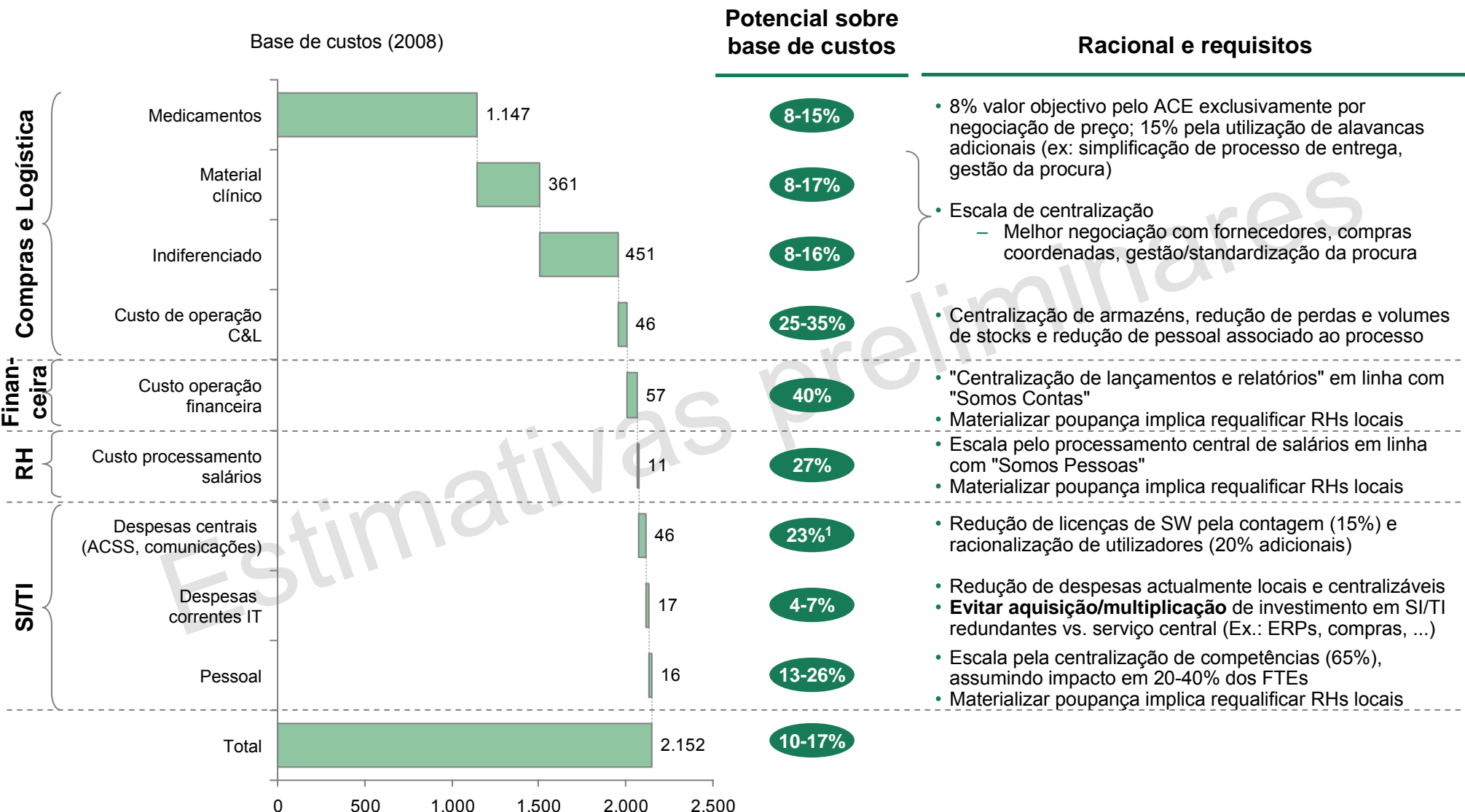


Ganhos expressivos na eficiência, nível de serviço e qualidade de informação de gestão (actividades não core)

● % sobre total de Ministério da Saúde

Fonte: Proposta de Orçamento Estado 2009; ACSS

A adoção de SP sobre esta base de custos permite importantes ganhos de eficiência

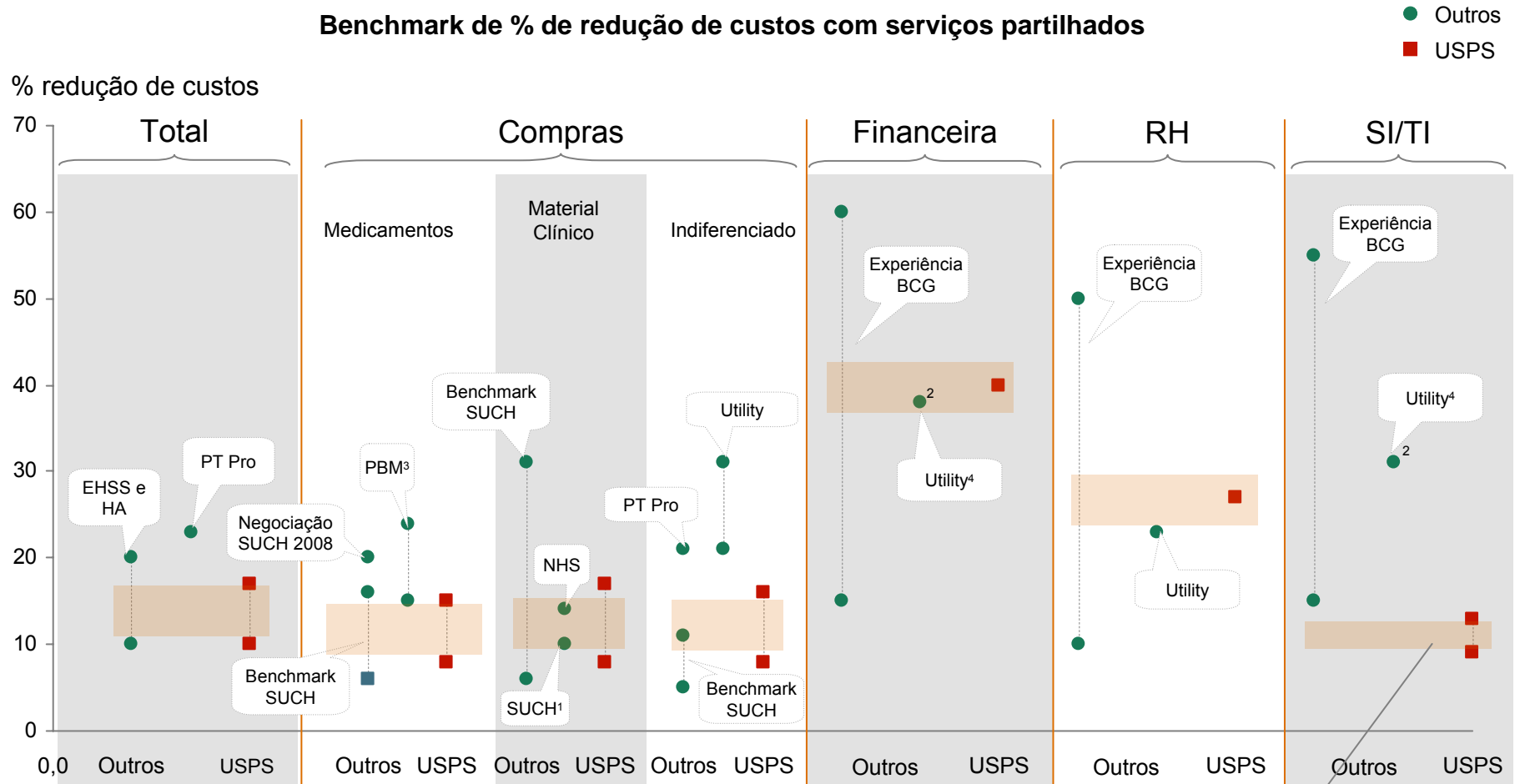


1. 23% sobre as licenças e manutenção (base de custos 20M)
 Fonte: Business plan SUCH ACEs; Análise BCG

Potencial de redução de custos enquadrada com benchmarks

...tanto ao nível dos custos totais e dos processos incluídos na Unidade de Serviços Partilhados

Benchmark de % de redução de custos com serviços partilhados



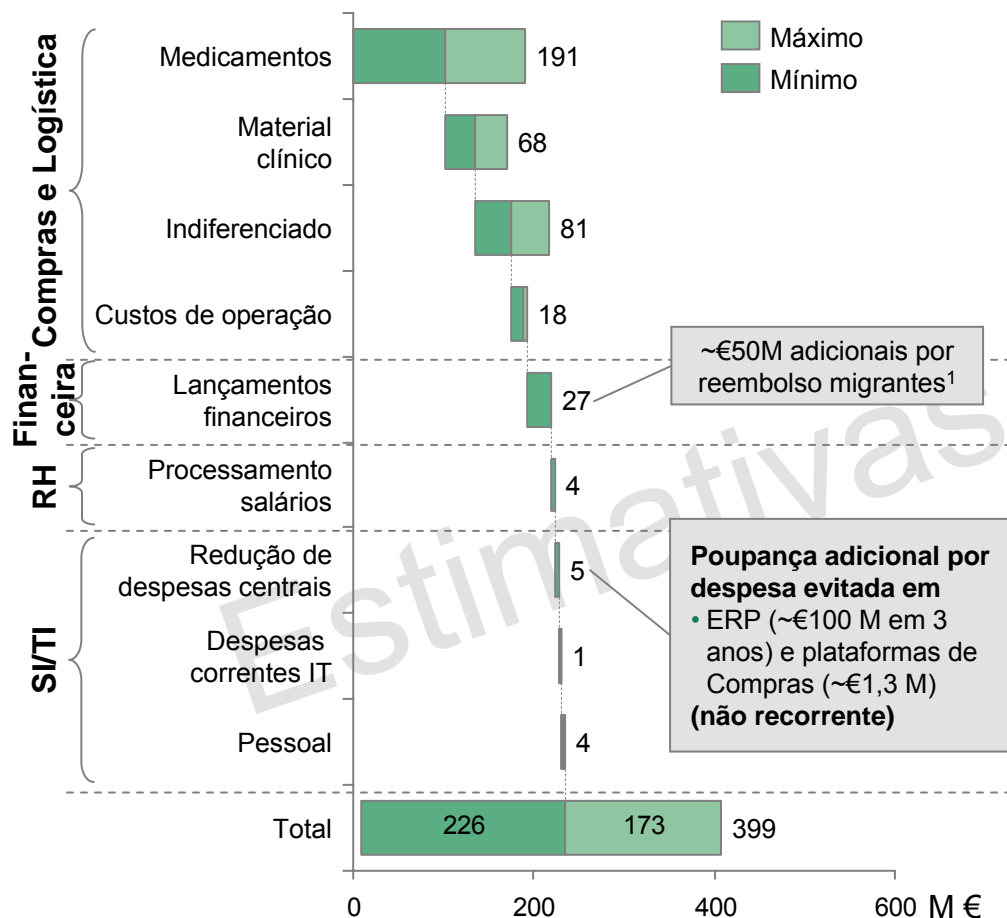
1. Redução de preço de contrato programa para lançamento de concurso pelo ACE Somos Compras 2.Redução em FTEs
3. Pharmacy Benefit Managers (PBM): intermediários entre seguros de saúde, farmacêuticas e pacientes que negociam compra e gerem a procura de medicamentos 4. Grande empresa portuguesa na área de serviços
Fonte: PT Pro, SUCH, experiência BCG

Âmbito USPS mais limitado que benchmarks (SI/TI local considerada na base de custos mas sob gestão local)

SP em saúde reduz custos em €230-400 M em ano cruzeiro e melhorias significativas no nível de serviço e na qualidade da informação de gestão produzida

€230 M a €400 M /ano em poupanças recorrentes...
(ano cruzeiro no cenário de adesão generalizada)

... e melhorias significativas na qualidade do serviço e da informação



- **Gestão eficiente da procura**
 - Minimização dos gastos desnecessários
- **Plataformas logísticas integradas** entre fornecedores e instituições de saúde
- **Informação integrada/uniformizada:** comparar performance USs
- **Rapidez no fecho de contas** (ex. recuperar ~€50M de migrantes)
- **Gestão integrada de RH** (ex: avaliação desempenho, carreiras)
- **Formação** (requalificação/materialização de sinergias em RH)
- **Gestão integrada** de sistemas e BD de âmbito nacional
 - Ex.: Registo nacional utentes, entidades, profissionais, SIGIC, CTH, registo clínico electrónico, ...
- **Optimização de gestão** da capacidade/utilização do SNS (oferta) e gestão/encaminhamento da procura
- **Informação de gestão integrada e com qualidade**

1. Maior celeridade na informação de gestão/ficha de contas permitiria recuperação de despesas com migrantes (~€50 M/ano)

Fonte: Orçamento Estado; ACSS; SUCH; Experiência BCG; Análise BCG

Sumário executivo

SP é uma best practice

A adopção de Serviços Partilhados (SP) é uma prática comum com vista à promoção de eficácia e eficiência tanto em organizações do sector público como do sector privado

- Os processos mais comuns são Compras, RH, Financeiro e Sistemas de Informação

SP para SNS permite poupanças anuais de €230M - €400M em ano cruzeiro (pressuposto de adesão generalizada)

- Além de benefícios na qualidade da informação e do serviço prestado por enfoque das USs em actividades core

Momento actual adequado para SP em Saúde

Política de saúde orientada à eficiência com vista à sustentabilidade financeira do SNS

- SP são instrumentais à eficiência e oportunos no contexto da criação dos ACES e empresarialização dos hospitais

Ministério da Saúde deveria merecer prioridade na adopção de SP

- Excepto Finanças, Saúde tem a maior despesa (sujeita a pressão inflacionista) e é segundo em funcionários

Plataformas de processos C&L, RH e Financeiro em Saúde estão operacionais (ACEs SUCH+parceiro tecnológico)

- Oportuno integrar ACEs numa USP única, para manter racionalização de custos assegurada hoje pelo SUCH
- SI/TI racionaliza custos, permite ERPs comuns (logo mais fácil adesão aos SP) e é crítico para o PTSIIS

SP de saúde integrados numa USPS, EPE

Apresenta-se uma visão de SP em saúde assente em duas vertentes críticas

- Ambição de adesão generalizada do SNS aos Serviços Partilhados...
- ...baseadas numa plataforma tecnológica comum e numa (única) USPS para C&L, RH, Financeira e SI/TI

USPS deveria estar integrada no âmbito do MS, para uma liderança clara do Governo na gestão da adesão aos SP

- Elevado nível de idiosincrasias dos SP em Saúde, das quais dependem a qualidade de execução e poupanças
- ...permitindo ainda a racionalização de custos e maior rapidez na penetração da base de clientes

220-400M€ de poupança em 2013 com adesão generalizada (3 a 4 vezes vs. adesão fragmentada - 80 a 130 M€)

A EPE parece ser a figura jurídica mais adequada para a USPS e permite uma liderança clara do Governo nos SP

- Estão reunidas condições para que a USPS, EPE possa ser auto-suficiente a nível económico
- Reforça processo de integração e empresarialização do SNS

Roadmap implementação

É necessário clarificar roadmap para implementação da USPS, EPE e desenvolvimento de "pilotos de êxito"

Deverá ser definido um plano de acção detalhando e implementado um PMO (*Project Management Office*)

É crítico desenvolver um plano de comunicação orientado aos diversos stakeholders

Política da saúde assenta numa gestão eficiente do sistema

Ambição da sustentabilidade financeira do SNS beneficia o cidadão em custo e serviço

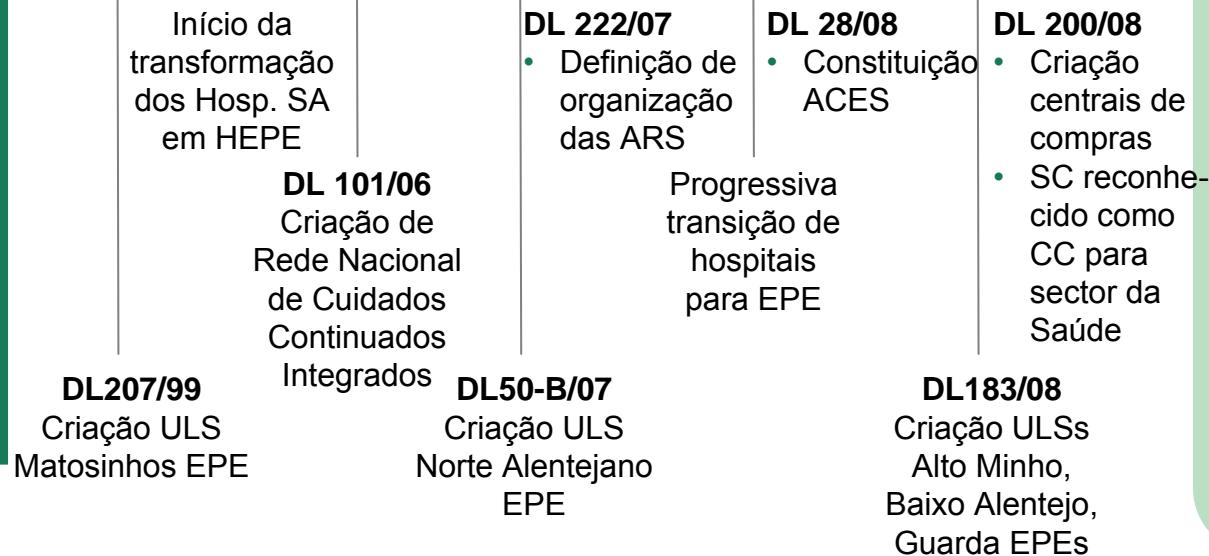
Principais
linhas
estratégicas e
reformas

- Empresarialização de hospitais (HEPE)
- Reforma de cuidados de saúde primários
- Criação de rede nacional de Cuidados Continuados Integrados
- Novo modelo organizacional (PRACE)
- Criação de Unidades locais de Saúde EPEs (ex.: Norte Alentejano, Alto Minho, Baixo Alentejo, Guarda)

2005

2008

Principais
eventos e
diplomas
chave



**OBJECTIVO/
AMBIÇÃO**
Gestão eficiente
para garantir
sustentabilidade
financeira do
sistema com
benefícios para o
cidadão

O momento actual é oportuno para adoptar SP em Saúde (I)

Instrumental no contexto da criação dos agrupamentos de centros de saúde

A reforma dos Cuidados de Saúde Primários deve evitar a multiplicação das actividades de suporte ...

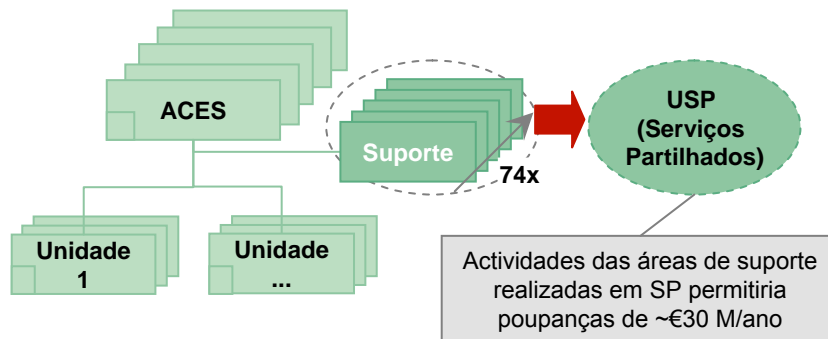
Em 2008 foi legislada a criação dos ACES¹

- que deve gerar a extinção das SRSs²

Em curso a constituição de 74 ACES para substituir as 18 SRSs a extinguir

- Neste processo, seria desejável evitar a multiplicação de custos e redundâncias em actividades de suporte

SP instrumentais para evitar este aumento de custos



... serviços partilhados garantem a eficiência da rede com benefícios claros em custo e serviço

Crítico para evitar escalada dos custos

- ... no caso dos ACES recrutarem/criarem plataformas locais para desempenhar funções

➔ **Estima-se em ~€30M a poupança por adoptar SP**

- Custo de €40-60 M se actividades de suporte forem implementadas localmente (no ACES)...
- ... e €10-30 M de custos se actividade de suporte forem implementadas por serviços partilhados

A adopção de SP facilitaria e aceleraria o ritmo de implementação dos ACES

- Menor enfoque em plataformas e RH de suporte...
- mais tempo e recursos para enfoque em actividades core dos ACES (ex.: gestão técnica da saúde, gestão técnica dos investimentos, apoio ao utente, ...)

Crítico assegurar simultaneidade do roll-out dos SP e a efectivação de ACES e seu perímetro de responsabilidades

1. Agrupamentos de Centros de Saúde 2. Sub-regiões de saúde 3. Âmbito dos SP: compras e logística, RH financeiro, SI/TI
Fonte: SUCH

O momento actual é oportuno para adoptar SP em Saúde (II)

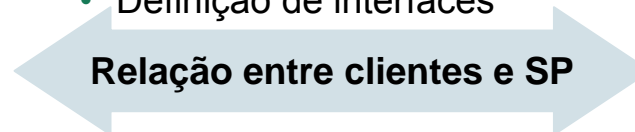
Coerente com modelo de integração e empresariação de hospitais e unidades locais de saúde

Implicações da empresariação e maior nível de integração do sector da Saúde na implementação de SP



Prestação de serviços

- Definição de níveis de serviço (SLAs)
- Garantia de qualidade de serviço
- Definição de interfaces



Relação entre clientes e SP

Contratação de Serviços Partilhados

- Retribuição pelo serviço prestado (função de modelo de negócio)
- Transparência e clareza para o sector e sociedade



Serviços partilhados

Compras

Recursos Humanos

Financeiro

SI/TI

MS deveria merecer prioridade na adoção de SP

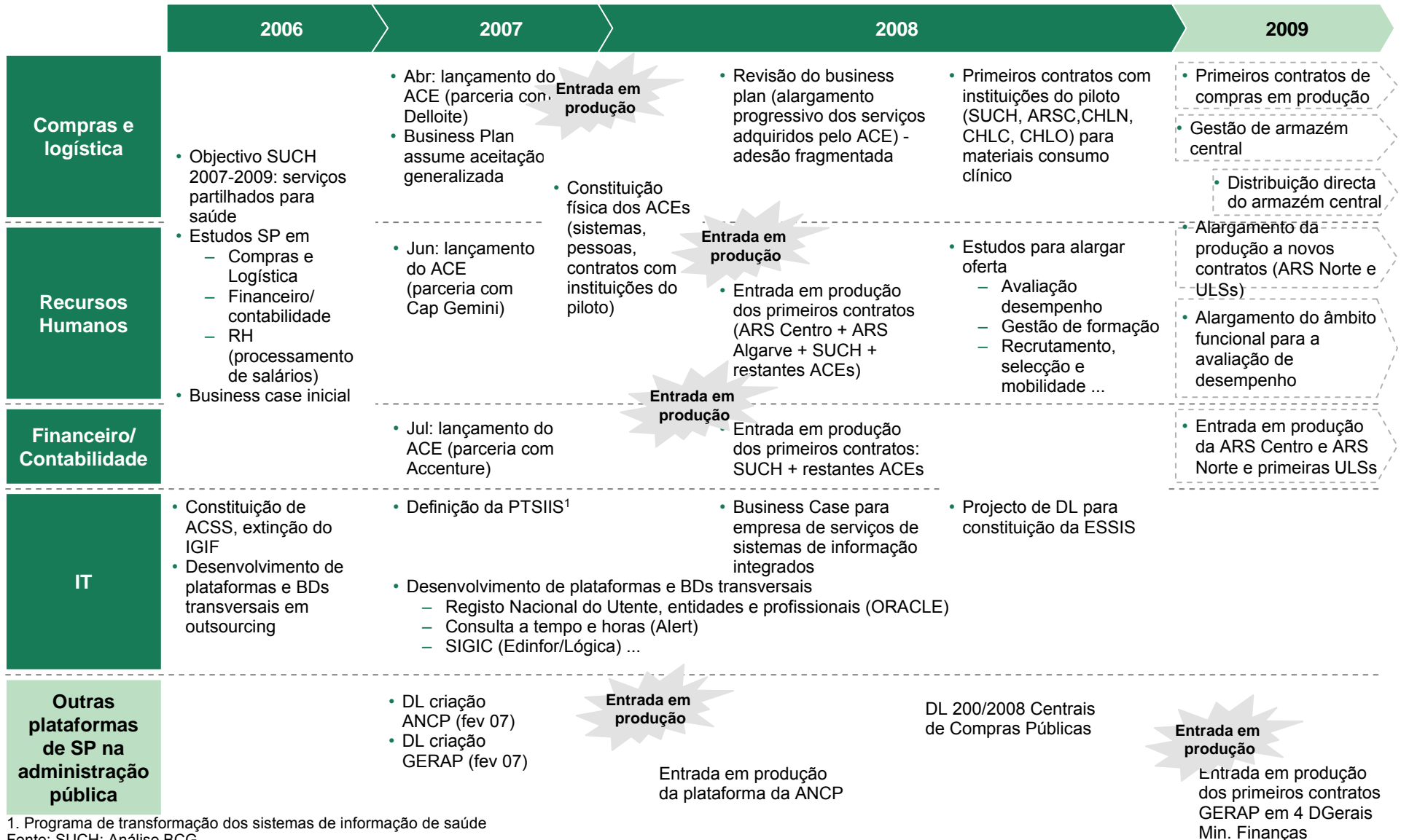
Destaca-se com 17,5% da despesa total do Estado e 19,7% do total de funcionários públicos



Ministério Saúde com massa crítica para USP, e sujeito a maior pressão inflacionista pelo envelhecimento da população

Plataformas "SUCH" de C&L, RH e Fin. estão já operativas

Desenvolvimentos mais relevantes 2006 e 2008 reconhecidos nas G.O.P. 2009



1. Programa de transformação dos sistemas de informação de saúde
Fonte: SUCH; Análise BCG

Hoje, o desafio é acelerar e escalar SP aos clientes potenciais

A nível funcional, desafio é desenvolver SP de SI/TI e de logística

	Compras e Logística	Recursos Humanos	Financeira/ contabilidade	Sistemas de Informação
Organização e condições de funcionamento	<ul style="list-style-type: none"> Estrutura organizacional criada com parceiro tecnológico Seleção, recrutamento e formação de recursos Plataforma tecnológica já em produção Parceria com fornecedor para captação de know-how e acelerar implementação 			<ul style="list-style-type: none"> Não existe estrutura formal de S.P.
Âmbito funcional	<ul style="list-style-type: none"> Gestão de compras ✓ Logística e gestão de armazenamento ✓ 	<ul style="list-style-type: none"> Processamento de salários ✓ Avaliação de desempenho ✓ 	<ul style="list-style-type: none"> Serv. contabilidade geral e analítica ✓ Preparação de pagamentos/recebimentos ✓ Apoio à gestão financeira e tesouraria ✓ Registo e gestão imobilizado 	<ul style="list-style-type: none"> Implementação de projectos e gestão de sistemas e BD de âmbito transversal ✓ Apoio ao utilizador ✓ Serviços de infra-estrutura ✓
Mercado alvo	<ul style="list-style-type: none"> Clientes actuais aquém do previsto mesmo com elevado esforço comercial Melhores estimativas futuras a 5 anos abaixo do potencial de clientes: <ul style="list-style-type: none"> ~33% nas compras; ~50% RH; ~60% financeiro 			<ul style="list-style-type: none"> Sem clientes numa filosofia de serviços partilhados

Desafio	<p>Escalar a operação, aumentando penetração na base de clientes</p> <p>Sistematizar conhecimento e competências, para menor dependência de parceiro tecnológico (USPS como gestora de fornecedores)</p>	<p>Desafio funcional: definir perímetro e montar estrutura para operar os SP</p>
----------------	--	---

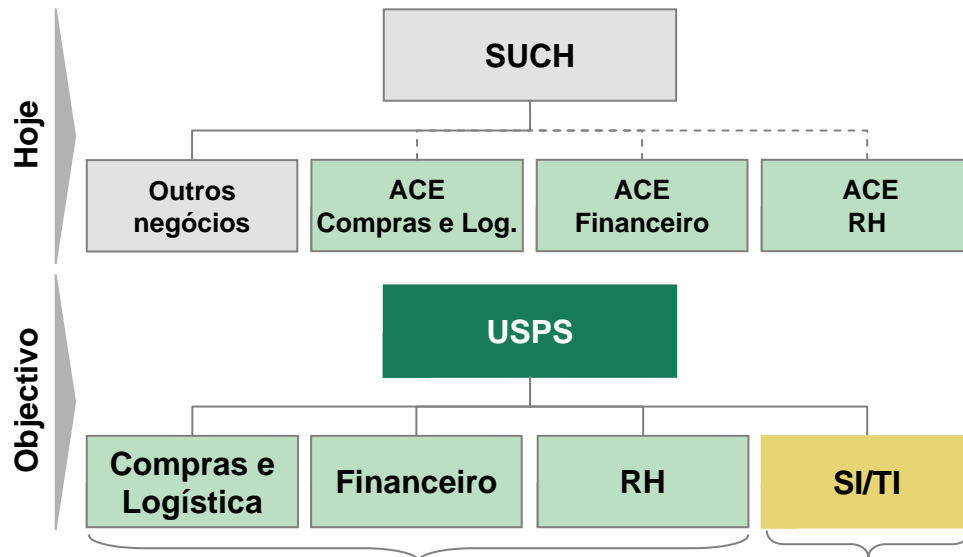
✓ Principal serviço oferecido

✓ A disponibilizar em 2009

Objectivo de transitar os actuais ACEs para uma (única) USP

Conforme inicialmente previsto, aquando da decisão de criação dos ACEs

Objectivo de transitar os actuais ACEs para uma (única) USP ...



- **Transferir activos e passivos dos ACEs**
 - Plataformas informáticas, RHs, contratos de clientes, instalações, sistema de garantia de pagamentos, responsabilidades com terceiros, etc.
- **... e contratos SUCH que suportam sinergicamente os ACEs** (instalações, equipamentos, plataforma tecnológica, ...)
- **Nova unidade dedicada a SI/TI**

... conforme inicialmente previsto, aquando da decisão de criação dos ACEs

Numa fase inicial trata-se de montar uma plataforma fornecedora com um parceiro por ACE ...

- ... a prazo os SP deverão transformar-se em gestores de fornecedores

É oportuno SP sistematizarem conhecimentos para se concentrar na gestão de fornecedores (incluindo parceiros) induzindo concorrência entre os mesmos ...

- ... embora seja necessário calendarizar esta transição (reforçar conhecimento residente, vinculação de prazos/renegociação de contratos)

Incluir SI/TI na USPS é instrumental para implementar o PTSIIS¹

Permitiria ainda racionalizar custos de SI/TI, que são representativos no sistema de saúde

SI/TI do MS com oportunidades de melhoria

Poucos serviços de SI/TI

- Help desk não estruturado
- Inconsistência na segurança
- Risco descontinuação...

Elevados custos infra-estrutura

- Aplicações do SNS atomizadas
- Replicação de infra-estruturas

Défice de Recursos Humanos

- Reduzida competência na gestão de outsourcing

Falta de integração da informação e interoperabilidade dos SI/IF

Necessário definir estratégia

Estratégia consubstanciada no PTSIIS prevê:

Arquitectura centrada no Utente

- Integração da informação e interoperabilidade de sistemas
- Rede de comunicações transparente e rápida
- Servidores centralizados

Assegurar desenvolvimento do produto e real implementação no terreno

Possibilitar integração com aplicações externas/locais

- Protocolos para integração de aplicações locais independentes

Proposta criação de nova unidade para gerir estes projectos

Perímetro dos SP adequado para nova unidade de SI/TI

Serviços de infra-estrutura

- Instrumentais em assegurar redes comunicação de alta velocidade...

Serviços de apoio ao utilizador (help desk, contact centre)

- Instrumentais em facilitar e assegurar roll-out efectivo no terreno

Manutenção de sistemas actuais... e implementação de projectos e gestão de sistemas e BD de âmbito transversal (PTSIIS)

- Instrumentais para promover cultura de serviço ao cliente...
- ... e para atrair e reter talento com qualificações para a nova filosofia de arquitectura (central) e desenvolvimento (outsource)

SI/TI instrumental na adesão às plataformas de ERP da USPS, bem como na operacionalização das actividades previstas no PTSIIS

1. Plano de Transformação dos Sistemas de Informação Integrados da Saúde
Fonte: PWC, IST, SUCH

Sumário executivo

SP é uma best practice

A adopção de Serviços Partilhados (SP) é uma prática comum com vista à promoção de eficácia e eficiência tanto em organizações do sector público como do sector privado

- Os processos mais comuns são Compras, RH, Financeiro e Sistemas de Informação

SP para SNS permite poupanças anuais de €230M - €400M em ano cruzeiro (pressuposto de adesão generalizada)

- Além de benefícios na qualidade da informação e do serviço prestado por enfoque das USs em actividades core

Momento actual adequado para SP em Saúde

Política de saúde orientada à eficiência com vista à sustentabilidade financeira do SNS

- SP são instrumentais à eficiência e oportunos no contexto da criação dos ACES e empresarialização dos hospitais

Ministério da Saúde deveria merecer prioridade na adopção de SP

- Excepto Finanças, Saúde tem a maior despesa (sujeita a pressão inflacionista) e é segundo em funcionários

Plataformas de processos C&L, RH e Financeiro em Saúde estão operacionais (ACEs SUCH+parceiro tecnológico)

- Oportuno integrar ACEs numa USP única, para manter racionalização de custos assegurada hoje pelo SUCH
- SI/TI racionaliza custos, permite ERPs comuns (logo mais fácil adesão aos SP) e é crítico para o PTSIIS

SP de saúde integrados numa USPS, EPE

Apresenta-se uma visão de SP em saúde assente em duas vertentes críticas

- Ambição de adesão generalizada do SNS aos Serviços Partilhados...
- ...baseadas numa plataforma tecnológica comum e numa (única) USPS para C&L, RH, Financeira e SI/TI

USPS deveria estar integrada no âmbito do MS, para uma liderança clara do Governo na gestão da adesão aos SP

- Elevado nível de idiosincrasias dos SP em Saúde, das quais dependem a qualidade de execução e poupanças
- ...permitindo ainda a racionalização de custos e maior rapidez na penetração da base de clientes

220-400M€ de poupança em 2013 com adesão generalizada (3 a 4 vezes vs. adesão fragmentada - 80 a 130 M€)

A EPE parece ser a figura jurídica mais adequada para a USPS e permite um liderança clara do Governo nos SP

- Estão reunidas condições para que a USPS, EPE possa ser auto-suficiente a nível económico
- Reforça processo de integração e empresarialização do SNS

Roadmap implementação

É necessário clarificar roadmap para implementação da USPS, EPE e desenvolvimento de "pilotos de êxito"

Deverá ser definido um plano de acção detalhando e implementado um PMO (*Project Management Office*)

É crítico desenvolver um plano de comunicação orientado aos diversos stakeholders

Visão da USPS assenta em duas vertentes críticas

Ambição de adesão generalizada do SNS aos Serviços Partilhados...

Plataformas existentes preparadas para escalar a operação de serviços partilhados

- Em Compras e Logística, RH e Financeira

Adesão generalizada permitiria um duplo benefício para o SNS

- Menores custos unitários, dado que o poder negocial e escala aumentam quando se negoceiam e operam maiores quantidades
- Alargamento das poupanças a uma maior base de clientes do SNS

Acelerar velocidade de adesão dos clientes

- Para materializar o máximo de poupanças e benefícios a curto prazo

Após piloto, é agora oportuno o roll-out a um universo mais alargado de clientes

...baseadas numa plataforma tecnológica comum para C&L, RH, Financeira e SI/TI

Integração de gestão operativa garante a manutenção das sinergias de custos

- Escala em pessoal e plataformas de suporte
- actualmente asseguradas na "holding" SUCH

Inclusão da unidade de SI/TI é instrumental

- Reduz custos, a reafectar no serviço ao utente
- ERP comum facilita interoperabilidade entre Unidades de Saúde, USP e utente (portal)
- ... facilitando e acelerando adesão aos USP

Integração numa USP específica para saúde para maximizar qualidade de execução

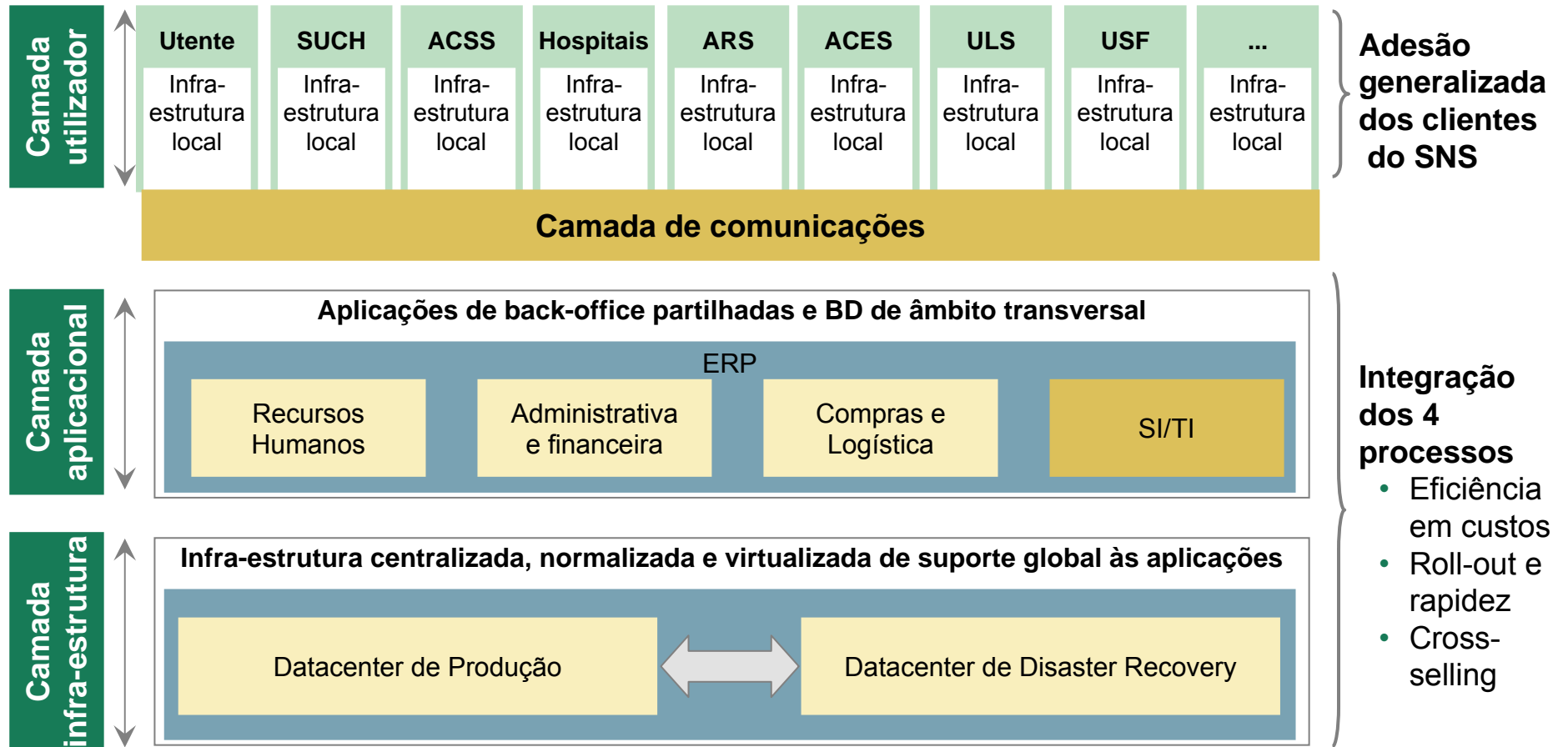
- Elevado nível idiossincrático do sector
- Acelera integração operativa/cross-selling de serviços nos mesmos clientes

➔ Unidade Serviços Partilhados Saúde (USPS)

Integração numa única USPS otimiza e facilita maior rapidez na penetração dos SP

Visão da adesão generalizada das unidades de saúde

Baseadas numa plataforma tecnológica de suporte comum para C&L, RH, Financeira e SI/TI



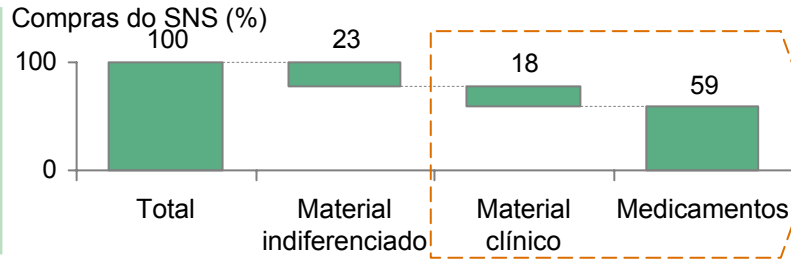
Um ERP comum para o SNS permite mais rápida adesão aos SP, libertando ainda investimento para reafectar em sistemas e aplicações para serviço ao utente

SP em saúde com elevada especificidade e idiosincrasias

Valor e qualidade de execução muito dependente da prestação do S.P. numa USP de saúde

Todas as áreas de SP com algum grau de idiosincrasias específicas à saúde

Compras

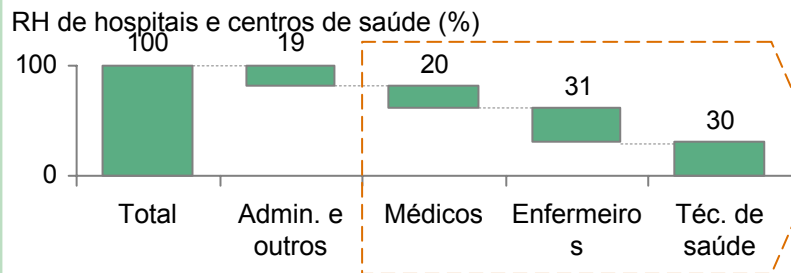


~80% das compras do SNS são específicas ao sector da saúde

Financeiro

- Plano oficial de contas específico
 - POC MS – reconhecido pelo Ministério das Finanças (Portaria 898/2000)

RH



~80% dos recursos humanos do SNS são específicos ao sector da saúde

SI/TI

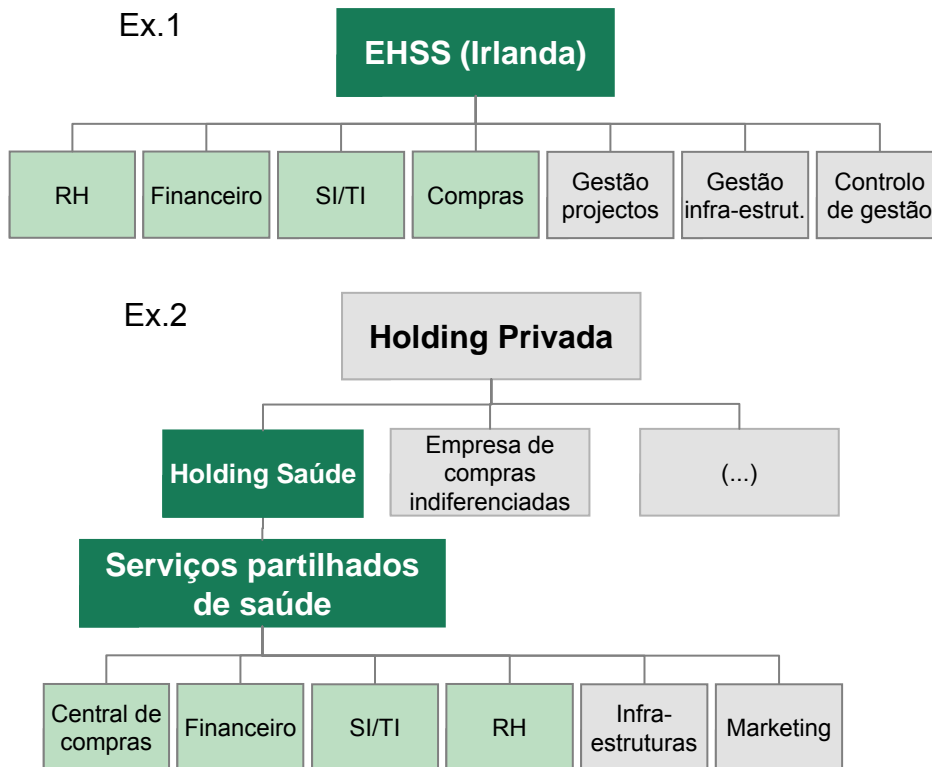
- Para além dos SP não específicas (ex.: infra-estrutura, apoio utilizador, ...)
- ... outros SI/TI chave são específicos do sector da saúde
 - Ex.: manutenção de sistemas de produção actuais (SINUS, SONHOS, SAM)
 - Ex.: Implementação de projectos e gestão de sistemas e BD de âmbito nacional (PTSIS2) requerem know-how específico da área da Saúde (Registo nacional utentes, entidades, profissionais, SIGIC, CTH, ...)

Requisitos para materialização de poupanças e qualidade de execução

- Elevado conhecimento dos produtos e fornecedores de (medicamentos e material clínico, ...)
- Agilidade e integração dos processos financeiros com compras e logística
- Processos financeiros/contabilísticos uniformes
- Acesso à mesma base de clientes de compras/SI/TI permite cross-selling e maior rapidez de implementação (negociação e adesão cliente)
- Permite dinamização e consolidação das contas do SNS
- Automatização de escalas, controlo horários, ...
- Conhecimento específico de funções e carreiras em saúde
 - Garante qualidade na prestação de serviços (ex.: avaliação, formação)
- Instrumental para materializar poupanças de RH (requalificação de recursos locais libertos)
- Elevado conhecimento das necessidades e requisitos funcionais de saúde para manutenção evolutiva e desenvolvimento dos sistemas de produção

A integração dos 4 SP numa única USPS permite racionalizar custos e acelerar materialização de poupanças ...

Outros sistemas de saúde públicos e empresas privadas adoptam este modelo ...



4 processos na mesma USPS otimiza custos e permite maior eficácia/rapidez no roll-out

Racionalização de custos

Poupanças em RH...

- Partilha gestão de topo (CEO, Admin., ...)
- Manutenção da racionalização de área de suporte (administrativos, apoio jurídico, ...), hoje assegurada pelo SUCH

... e plataformas

- Plataformas (Ex.: ERPs) comuns evitando duplicação
- Uniformização de plataformas e BDs simplifica processos e melhor informação

Acelera processo de implementação

- ERPs comuns, maior facilidade em operacionalizar interfaces com clientes

Agiliza cross-selling

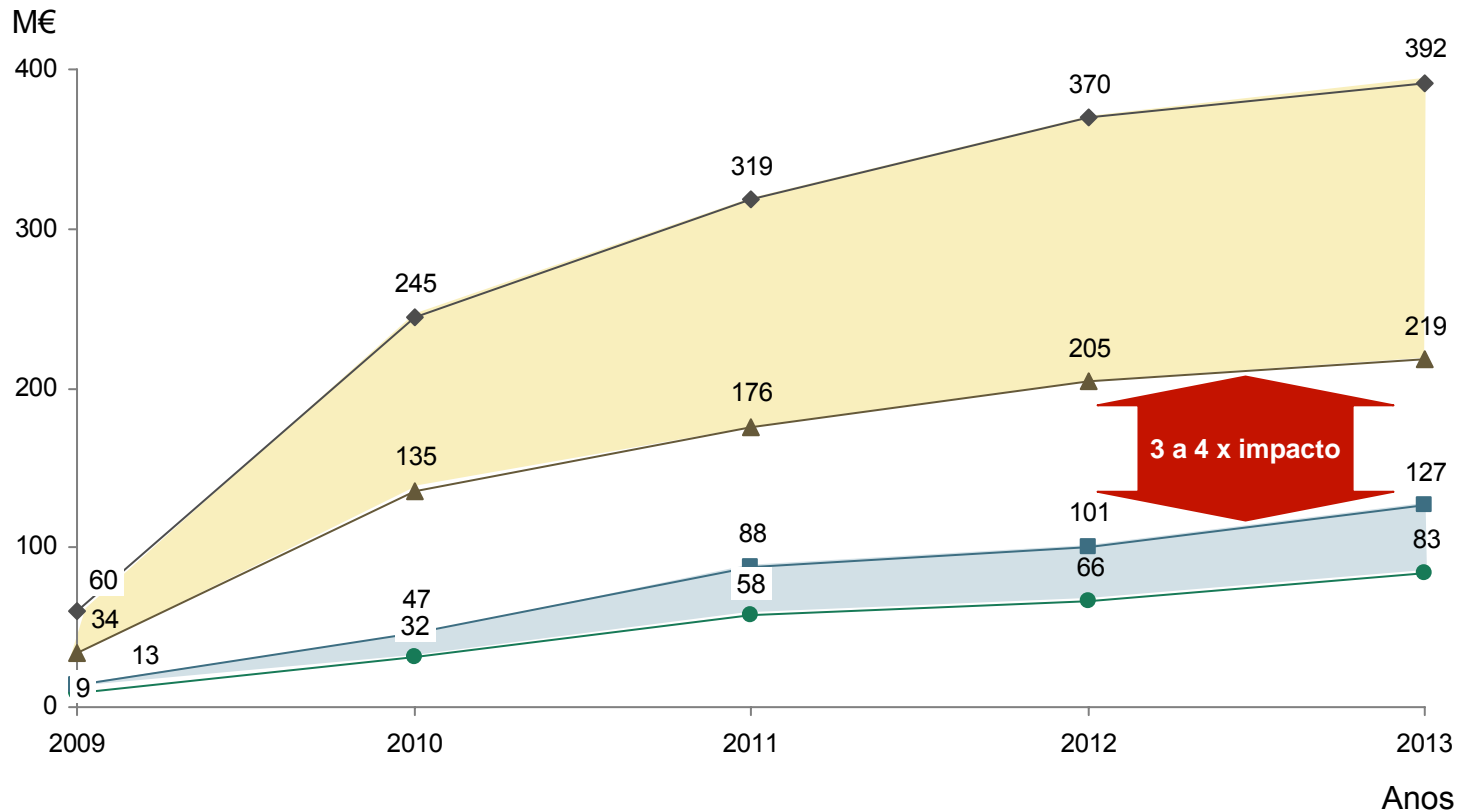
- Num único contrato com o cliente oferta de quatro serviços de elevado potencial

Maior rapidez e eficácia de implementação

220-400M€ de poupança em 2013 com adesão generalizada

Impactos 3 a 4 vezes superiores face ao cenário de adesão fragmentada

Estimativa de poupanças de contratos da Unidade de Serviços Partilhados nos cenários de adesão generalizada e fragmentada (2009-2013)



Pressupostos

- **Cenário adesão generalizada**
 - Adesão de todas as USs
 - Aceleração da penetração em clientes e categorias
 - Integração dos 4 processos numa única USPS
- **Cenário adesão fragmentada**
 - Mais difícil operação dadas circunstâncias adversas (ex.: resistência à adesão)
 - Adesão parcial das USs
 - Evolução do negócio em linha com experiência comercial passada (BaU¹)

1. Business as Usual
Fonte: Análise BCG

Uma EPE parece ser a figura jurídica mais adequada para enquadrar a Unidade de Serviços Partilhados de Saúde

Requisitos e natureza dos desafios	Situação actual	EPE
Liderança do Governo maior e mais activa	Gestão dos SP no âmbito dos ACEs do SUCH, organização de natureza privada	Gestão EPE na esfera do Governo, permitindo liderança mais activa
Empresarialização do sector da Saúde, e integração de Unidades de Saúde	Serviços Partilhados privados com estatuto diferente dos seus clientes	Serviços Partilhados dinamizados pelo Governo garantindo clareza e transparência na relação com clientes
Governance e agilidade de decisão	SUCH Cooperativa de associados (~100 associados hospitalares, ARS, ACSS, outros)	Centralização de modelo de governance e decisão numa única entidade - EPE
Risco associado e custo do capital	Financiamento da dívida ao custo de entidade privada (SUCH)	Redução do custo do financiamento para condições de financiamento do Estado
Alinhamento de interesses	Impactos de alterações e reestruturações do SNS afectam USP no domínio privado	Melhor gestão de impactes na USPS ... e mais fácil articulação com lado da procura (Unidades Saúde SNS)
No caso específico da situação actual dos SI/TI, capacidade de atrair e reter talento	No actual enquadramento, limitações na adequação de competências de RH para alterar tipo de serviço e cultura	Possibilidade de adequação das competências de RH às necessidades de uma UPSP

A materialização das poupanças potenciais e o arranque qualificado do PTSIS justificam a criação de uma EPE

USPS, EPE com condições para auto-suficiência económica

Prestação de serviços, pagos pelos clientes, com valor acrescentado para USPS e clientes

USPS, EPE dedicada à prestação de serviços a cobrar aos clientes

Modelo de negócio de prestação de serviços a cobrar directamente aos clientes

- Enfoque na prestação de serviços
- Vários modelos disponíveis para cobrança pelos serviços (ex.: taxa de serviço, fee de adesão, repartição de valor gerado, ...)

Actuais ACEs já têm modelos de negócio e cobram pelos serviços prestados

- **Compras:** fee de gestão pago por clientes e fornecedores em função do valor/volume
- **RH:** preço por serviço em função do tipo de entidade e volumetria
- **Financeira:** preço em função da volumetria por linha de serviço
- **SP em IT:** preços/tarifa de serviço pelo OPEX e rentabilidade mínima; tarifa de assinatura pela amortização e custos imputados

Valor acrescentado permite benefício económico para a USPS e seus clientes

Para além dos benefícios em nível de serviço e qualidade da informação gerada...

Em cruzeiro, o valor acrescentado da redução de custos é muito superior ao custo operacional

- Poupanças em custos de 230 a 400 M€ / ano
- ... vs. custos operacionais de ~50-70 M€ / ano

Condições para auto-suficiência económica

- Pagamento de clientes por serviços prestados
- ... superiores aos custos de operação
- ... Business Plans dos ACES já em operação prevêem break-even em 2 a 5 anos
- ... em níveis de actividade abaixo do potencial (ie. não pressupõem adesão generalizada)
- ... não considerando benefícios ao alcance de uma EPE (ex.: menor custo de financiamento)

Estão reunidas condições para que a USPS possa ser auto-suficiente a nível económico

Sumário executivo

SP é uma best practice

A adopção de Serviços Partilhados (SP) é uma prática comum com vista à promoção de eficácia e eficiência tanto em organizações do sector público como do sector privado

- Os processos mais comuns são Compras, RH, Financeiro e Sistemas de Informação

SP para SNS permite poupanças anuais de €230M - €400M em ano cruzeiro (pressuposto de adesão generalizada)

- Além de benefícios na qualidade da informação e do serviço prestado por enfoque das USs em actividades core

Momento actual adequado para SP em Saúde

Política de saúde orientada à eficiência com vista à sustentabilidade financeira do SNS

- SP são instrumentais à eficiência e oportunos no contexto da criação dos ACES e empresarialização dos hospitais

Ministério da Saúde deveria merecer prioridade na adopção de SP

- Excepto Finanças, Saúde tem a maior despesa (sujeita a pressão inflacionista) e é segundo em funcionários

Plataformas de processos C&L, RH e Financeiro em Saúde estão operacionais (ACEs SUCH+parceiro tecnológico)

- Oportuno integrar ACEs numa USP única, para manter racionalização de custos assegurada hoje pelo SUCH
- SI/TI racionaliza custos, permite ERPs comuns (logo mais fácil adesão aos SP) e é crítico para o PTSIIS

SP de saúde integrados numa USPS, EPE

Apresenta-se uma visão de SP em saúde assente em duas vertentes críticas

- Ambição de adesão generalizada do SNS aos Serviços Partilhados...
- ...baseadas numa plataforma tecnológica comum e numa (única) USPS para C&L, RH, Financeira e SI/TI

USPS deveria estar integrada no âmbito do MS, para uma liderança clara do Governo na gestão da adesão aos SP

- Elevado nível de idiosincrasias dos SP em Saúde, das quais dependem a qualidade de execução e poupanças
- ...permitindo ainda a racionalização de custos e maior rapidez na penetração da base de clientes

220-400M€ de poupança em 2013 com adesão generalizada (3 a 4 vezes vs. adesão fragmentada - 80 a 130 M€)

A EPE parece ser a figura jurídica mais adequada para a USPS e permite um liderança clara do Governo nos SP

- Estão reunidas condições para que a USPS, EPE possa ser auto-suficiente a nível económico
- Reforça processo de integração e empresarialização do SNS

Roadmap implementação

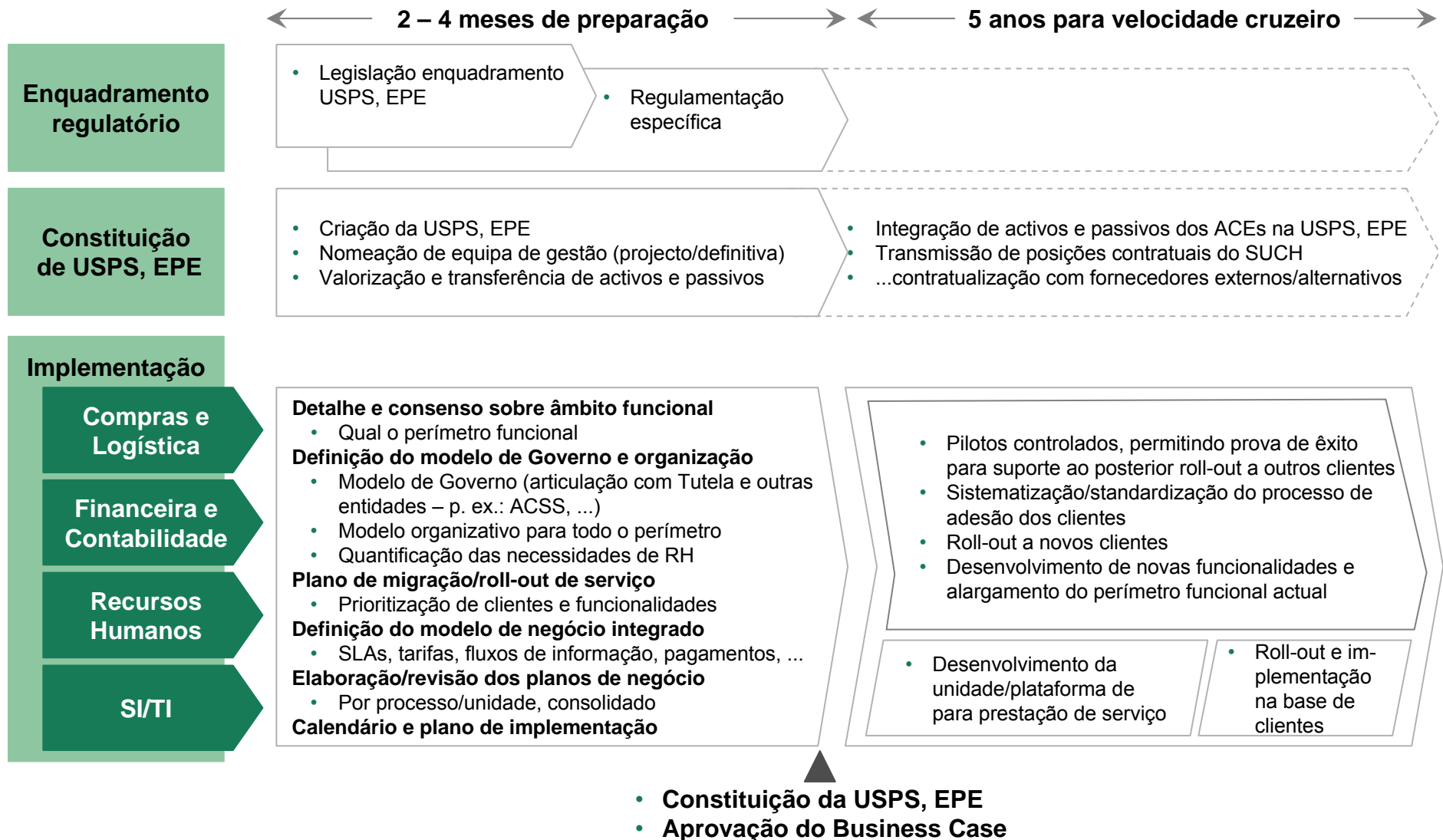
É necessário clarificar roadmap para implementação da USPS, EPE e desenvolvimento de "pilotos de êxito"

Deverá ser definido um plano de acção detalhando e implementado um PMO (*Project Management Office*)

É crítico desenvolver um plano de comunicação orientado aos diversos stakeholders

Necessário clarificar roadmap para implementação USPS, EPE

Elementos do roadmap da implementação



Factores críticos de sucesso na implementação de SP

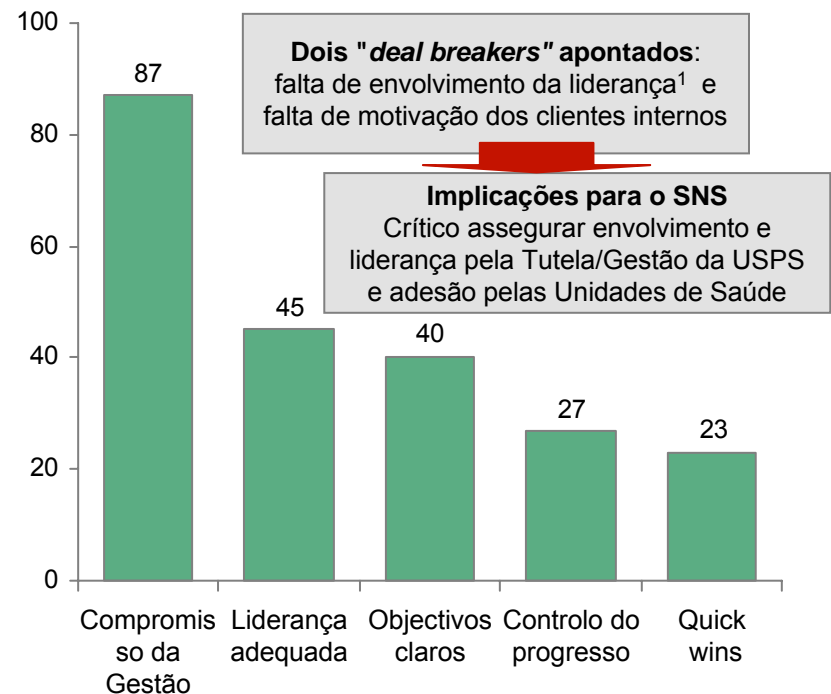
Lições retiradas da experiência em processos semelhantes

Factores Críticos de Sucesso...

- **Forte "patrocínio" da gestão de topo (Tutela):** liderança do Governo no processo adesão das Unidades de Saúde
- **Qualidade de liderança e equipa de gestão:** garantir senioridade, experiência relevante e qualidade da equipa
- **Enfoque na geração de valor e cliente:** comunicação de objectivos e valor criado, garantia de alinhamento estratégico
- **Modelo de Governance adequado:** em linha com modelo global permitindo funcionamento dos SP
- **Gestão cuidada da mudança:** minimizar disfunções operacionais; *quick wins*; plano de comunicação
- **Plano de negócios forte:** benefícios objectivados e quantificados, num perímetro funcional claro
- **Enfoque em custos e processos:** redução de custo complementada com optimização de processos
- **Definição detalhada de SLAs e pricing:** clarificação de condições de serviço e mecanismos de preços/comissões
- **Eliminação de duplicações:** eliminar tendência de estruturas "sombra" locais

...suportados em experiências concretas

% de frequência de respostas apontadas



Aproveitar o conhecimento angariado na experiência do SUCH através da retenção do talento existente

Garantir pilotos de êxito e consolidação de resultados

Para posterior roll-out de processos e clientes em vagas sucessivas

Cada processo deverá ter ritmo e âmbito adequados ao grau de desenvolvimento da plataforma

Lançamento do(s) Piloto(s)

- Definir âmbito tal que
 - Maximize poupanças
 - Minimize risco/disrupção nos clientes
 - Seja adequado às capacidades actuais
- Montar equipa / plataformas
- Consolidar competências e conhecimento específico
- Obter primeiros resultados
 - Poupanças, nível serviço,...

Consolidação de Piloto(s)

- Depurar factores críticos de sucesso, Do's and Dont's
- Eliminar principais erros incorridos no piloto
- Consolidar operação (processos, conhecimento,...)
- Rever objectivos
 - KPIs, plano económico
- Melhorar argumentário de venda e retenção de clientes

Roll out por vagas

- Reajustar plano de roll-out
 - Fasear clientes
 - Fasear processos/funções
- Standardizar processo roll-out
 - Negociação, adaptação plataformas/interface cliente
- Iniciar processo de roll-out
- ... e acelerar posteriormente
- Monitorar processos de roll-out
 - Real vs. targets, problemas operativos, qualidade percebida pelo cliente

Gestão da comunicação

- Anunciar Piloto, âmbito e objectivos (KPIs, ...)
- Demonstrar benefícios obtidos (em custos, qualitativos)
- Valorizar papel de clientes, outros stakeholders,
- Comunicar resultados obtidos
- Monitorar e gerir qualidade real vs. qualidade percebida

- Consolidar num piloto controlado
- Melhorias operativas (Do's and Dont's)

- Prova de conceito
- História de êxito

- Escalar a operação
- Gerir expectativas de qualidade percebida (história êxito do piloto)

Estagio Actual SI/TI

Estagio Actual ACEs

Questões chave a responder para assegurar para o sucesso e credibilidade dos SP

Questões chave ao longo do processo de implementação

Lançamento do(s) Piloto(s)

- Que clientes considerar?
 - Dimensão vs. motivação
- Que processos/funções?
 - Volume de impacto vs. complexidade operativa
- Quais os KPIs do piloto?
 - Duração, poupanças, numero de clientes, qualidade, ...
 - Como medir os KPIs, com que periodicidade, quem?
- Qual nível dos KPIs?
 - O que ambicionar...
 - ...vs. o que comunicar
- Que lições retirar do piloto
 - Quem as sistematiza?

Consolidação de Piloto(s)

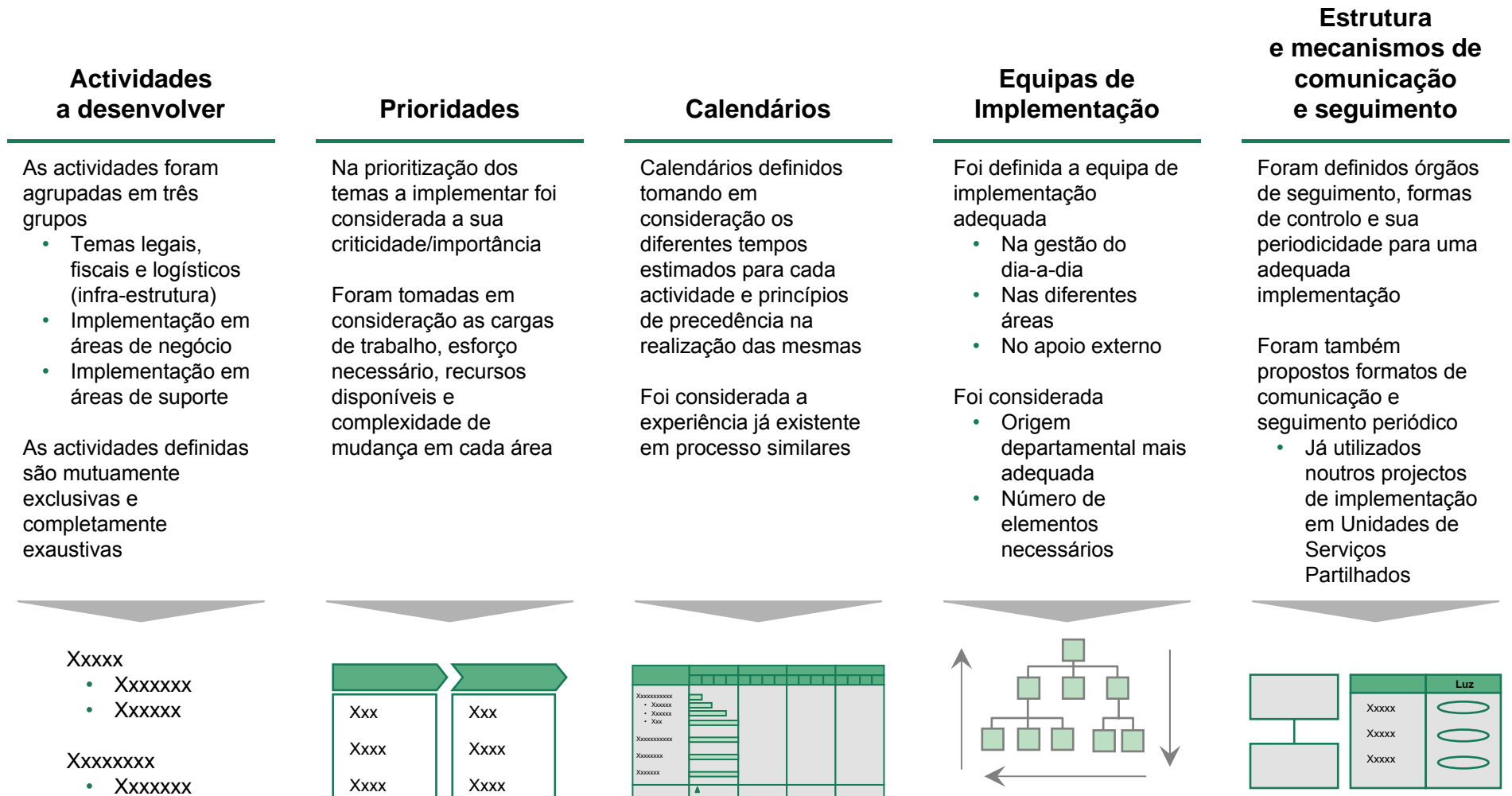
- Os KPIs foram atingidos?
 - Que implicações?
- Que lições retirar?
 - O que correu bem e mal? Porquê? Como melhorar?
- Que procedimentos (e manuais) alterar?
 - Da USPS... e dos clientes
 - Fronteiras responsabilidade entre uns e outros...
- Quais os FCS para roll-out?
 - Do's and Dont's
- Qual o plano e implicações para escalar a operação?
 - Org., plataformas, RH...
 - ...escaláveis em custo, tempo e qualidade?

Roll out por vagas

- Como priorizar vagas para o de roll-out
 - Novas categorias?
 - Vs. novos clientes?
- Como standardizar o processo de adesão?
- Qual o máximo de clientes e actividades possível escalar em paralelo?
 - Quais restrições activas?
 - Como contornar?
- Qual o sentimento dos vários stakeholders no processo?
 - Clientes, fornecedores, colaboradores, ...
- Como gerir as expectativas face aos resultados reais?

Necessário definir também o plano de acção detalhado ...

Ilustrativo: estrutura e elementos necessários ao plano de implementação



Controlo rigoroso do processo de implementação por um PMO (Project Management Office)

Será crítico delinear um plano de comunicação

Tendo em conta os diversos stakeholders impactados pela USPS, EPE



O plano de comunicação é crítico à gestão de expectativas e à mudança cultural necessárias ao êxito do projecto