

RELATÓRIO DE AFERIÇÃO DE POUPANÇAS | 2018

Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE





ÍNDICE

CAPÍTULO I - INTRODUÇÃO.....	1
MISSÃO, VALORES E PRINCÍPIOS DA SPMS EPE	1
O PAPEL DA SPMS NAS COMPRAS PÚBLICAS	2
A REVISÃO DO CÓDIGO DOS CONTRATOS PÚBLICOS.....	4
OBJETIVO DO RELATÓRIO	6
BREVE REVISÃO DOS RESULTADOS DE 2017	8
CAPÍTULO II – CÁLCULO DA POUPANÇA	11
COMPRAS DA SAÚDE	11
1. POUPANÇA TRANSACIONAL	11
2. POUPANÇA PROCEDIMENTAL	20
3. RELEVÂNCIA DOS MEDICAMENTOS BIOSSIMILARES.....	21
4. POUPANÇA GLOBAL NA SAÚDE	23
COMPRAS TRANSVERSAIS	25
COMPRAS INTERNAS.....	29
1. POUPANÇA TRANSACIONAL	29
2. POUPANÇA PROCEDIMENTAL	31
POUPANÇA GLOBAL	31
CAPÍTULO III – CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
REVISÃO GLOBAL DA ANÁLISE E DOS RESULTADOS	33
DESAFIOS E OPORTUNIDADES	33
CAPÍTULO IV – DOCUMENTOS DE APOIO.....	36
1. METODOLOGIA.....	36
1.1 Definição de poupança	36
1.1.1. Poupança transacional	37
1.1.2 Poupança procedimental	38
POUPANÇA TRANSACIONAL	39
i - Poupança nas compras na saúde: Modelo distribuído	39
ii - Poupança nas compras na saúde: Modelo centralizado/agregado	41
iii - Poupança nas compras transversais: Modelo centralizado/agregado	41
iv - Poupança nas compras internas: Modelo centralizado/agregado.....	41
POUPANÇA PROCEDIMENTAL	41
i - Poupança nas compras na saúde: Modelo distribuído	42

ii - Poupança nas compras na saúde: Modelo centralizado/agregado	42
iii - Poupança nas compras transversais: Modelo centralizado/agregado	42
iv - Poupança nas compras internas: Modelo centralizado/agregado	43
Anexo I	43
Listagem das instituições no SNS consideradas no cálculo da poupança procedimental gerada no modelo distribuído na saúde	43
Anexo II	45
Listagem das instituições no SNS e MS consideradas no cálculo da poupança procedimental gerada no modelo distribuído nas compras transversais	45

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - Organização da área de compras da SPMS

Figura 2 - Tipos de poupança do SNS

Figura 3 - Âmbito da aferição de poupança transacional

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Poupança transacional por área terapêutica (2018; €, %)

Tabela 2 - Valor de poupança transacional por Programa Nacional (2018; €, %)

Tabela 3 - Poupança Transacional no modelo centralizado/agregado por Acordo Quadro (2018; €, %)

Tabela 4 - Poupança Transacional no modelo centralizado/agregado por Instituição (2018; €, %)

Tabela 5 - Poupança Transacional no modelo Distribuído por Acordo Quadro (2018; €, %)

Tabela 6 - Poupança Transacional no modelo Distribuído por Instituição (2018; €, %)

Tabela 7 - Poupança Procedimental no modelo Distribuído por tipo de processo (2018; €)

Tabela 8 - Poupança Procedimental no modelo Distribuído por tipo de Instituição (2018; €)

Tabela 9 - Volume financeiro de molécula biossimilar (2018; €, %)

Tabela 10 – Poupança transacional por categoria de compras transversais da UMC (2018; €, %)

Tabela 11 – Variação do volume de compras da UMC (2017-2018; €, %)

Tabela 12 – Poupança transacional por categoria de compra da UA (2018; €, %)

Tabela 13 - Indicadores para a aferição de poupança transacional

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Evolução anual do volume global de compras e do valor de poupança

(2014-2017; milhões de euros; %)

Gráfico 2 - Valor global de poupança nas compras na saúde versus compras transversais

(2017; euros; %)

Gráfico 3 - Volume global de compras e valor de poupança nas compras na saúde

(2014 – 2017; milhões de euros; %)

Gráfico 4 - Volume global de compras e valor de poupança nas compras transversais

(2014 – 2017; milhões de euros; %)

Gráfico 5 – Valor de poupança transacional por categoria na saúde (2018; €; %)

Gráfico 6 - Top 5 de Poupança Transacional por Área Terapêutica (2018; €; %)

Gráfico 7 - Valor de poupança transacional por categoria na saúde no modelo distribuído

(2018;€;%)

Gráfico 8 - Volume de Compras Firmes na Saúde (2018; €)

Gráfico 9 - Volume de compras na saúde (2018; €)

Gráfico 10 - Volume de poupança transacional versus procedimental na saúde (2018; €)

Gráfico 11 - Volume de poupança no modelo distribuído versus centralizado/ agregado na saúde

(2018; €)

Gráfico 12 – Valor de poupança global gerada pela UMC (2018; euros)

Gráfico 13 – Valor da poupança transacional versus procedimental global gerada pela UMC

(2018; €; %)

Gráfico 14 – Valor da poupança global da UA versus volume financeiro (2018; €; %)

Gráfico 15 - Valor da poupança transacional e volume financeiro 2017 versus Valor da poupança

transacional e volume financeiro 2018 (€; %)

Gráfico 16 – Evolução anual do volume global de compras e do valor de poupança (2014-2018;

M€)

Gráfico 17 – Poupança Transacional Versus Poupança Procedimental (2017-2018; M€)

CAPÍTULO I - INTRODUÇÃO

MISSÃO, VALORES E PRINCÍPIOS DA SPMS EPE

De forma a otimizar os cuidados de saúde, Portugal implementou medidas de forma a promover a saúde, tendo sido imperativo tomar decisões relativas à otimização do custo-efetivo do Serviço Nacional de Saúde, doravante SNS.

Neste contexto, através do Decreto-Lei n.º 19/2010, de 22 de março, surge a SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE, cujos objetivos passam pela racionalização e a promoção da eficiência da compra pública na área da saúde. Assim, tem a SPMS como missão a prestação de serviços partilhados nas áreas de compras, logística, gestão financeira, recursos humanos e sistemas de tecnologias de informação e comunicação para as Instituições que integram o SNS.

Como bem nota a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico, a introdução de compras centralizadas e a utilização de Acordos-Quadro (AQ) são guiados pela ambição de modernizar e melhorar os sistemas de aquisição para fins de eficiência e funcionalidade (OECD, 2011).

Visando a promoção da eficiência e maior racionalização da compra pública, a SPMS corporiza uma verdadeira central de compras, que, atuando em nome das Instituições pertencentes ao SNS, busca a obtenção das melhores condições de mercado atendendo às necessidades destas, através das ferramentas conferidas pelo Código dos Contratos Públicos e sob a égide dos princípios gerais da Contratação Pública, tendo como objetivo máximo “a criação de valor para o Ministério da Saúde” (Aperta et al., 2015)¹.

Através da poupança nas compras de medicamentos, consumíveis, dispositivos médicos e serviços na área da saúde, bem como de equipamentos e serviços de natureza transversal, visa a SPMS a promoção da eficiência e eficácia no plano da compra pública das Instituições do SNS.

Para a prossecução desses objetivos, a SPMS, no seu quotidiano, pauta-se pelos princípios gerais a que, dadas as competências que lhe são conferidas, está vinculada, de modo a contribuir para a salvaguarda dos valores da legalidade, da não discriminação, da igualdade de tratamento e imparcialidade, da colaboração, da comunicação e da partilha de

¹ Aperta, J., Borges, A., Cadilha, D., Dimas, F., Dinis, C., Feio, J., ... Dimitrovová, K. (2015). Compras centralizadas na saúde. Revista Portuguesa Farmacoter, 214–220.

informação, bem como dos demais princípios e linhas gerais de atuação, a que faz corresponder a face visível da empresa e dos seus colaboradores.

O PAPEL DA SPMS NAS COMPRAS PÚBLICAS

Enquanto instrumento de racionalização, a SPMS funciona como a central de compras da Saúde. Com efeito, dada a necessidade de promover a eficiência e estabelecer estratégias de compra no mercado da saúde, foi determinada a centralização de compras, tendo sido essa competência conferida e confiada à SPMS, como resulta do Decreto-Lei n.º 19/2010, de 22 de março, na redação dada pelo Decreto-Lei n.º 108/2011, de 17 de novembro, onde se estabelece a SPMS, EPE como Central de Compras “para o setor específico da saúde (...)”², exercendo em exclusividade a atividade de disponibilização dos “serviços partilhados específicos da área da saúde em matéria de compras e logística, financeiros, recursos humanos e tecnologias de informação e de comunicação”, conforme resulta do artigo 4.º do diploma referido supra. Assim, tem a SPMS a função não apenas da celebração de contratos públicos de aprovisionamento em áreas “não transversais à maioria das entidades adquirentes, mas sim específicas do setor da saúde, mas também a função de Unidade Ministerial de Compras (UMC)”³, contemplando as funções previstas no Decreto-Lei n.º 37/2007, de 19 de fevereiro, relativamente aos bens e serviços das Instituições do SNS que se encontrem vinculadas ao Serviço Nacional de Compras Públicas, contratando, nos termos dos n.º 6 e 8 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 19/2010, de 22 de março, a aquisição de bens ou serviços ao abrigo dos contratos públicos de aprovisionamento da ESPAP, I.P., e os bens e serviços da área das tecnologias de informação e comunicação dos serviços e organismos do Ministério da Saúde e instituições do SNS.

As competências acima descritas estão, por sua vez, regulamentadas em duas portarias: a Portaria n.º 55/2013, de 7 de fevereiro (alterada pela Portaria n.º 111/2017 de 16 de março), que fixa as “categorias de bens e serviços específicos da saúde cujos contratos públicos de aprovisionamento (CPA) e, se for caso disso, os procedimentos de aquisição, são celebrados pela SPMS”, nos termos previstos no artigo 4.º, n.º 6 do Decreto-Lei n.º 19/2010, de 22 de março; e a Portaria n.º 87/2013, de 28 de fevereiro, que, conforme o seu artigo 1.º, “define as categorias de bens e serviços cujos acordos quadro e procedimentos de aquisição são celebrados e conduzidos pela SPMS, na qualidade de UMC”.

² Conforme resulta do preceituado no n.º 5 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 19/2010 de 22 de março, na redação dada pelo Decreto-Lei n.º 108/2011 de 17 de novembro, disponível em: <https://data.dre.pt/eli/dec-lei/108/2011/11/17/p/dre/pt/html>

³ Martins, Marco Real, A centralização das compras no setor da saúde em Portugal – em especial, o novo regime do artigo 256.º - A do Código dos Contratos Públicos, in Assis Raimundo, Martins, A., Romão, A., et al., CENTRALIZAÇÃO E AGRAGAÇÃO DE COMPRAS PÚBLICAS, Reflexões sobre uma tendência actual da Contratação Pública, Coord. Miguel Assis Raimundo. – (ICJP) , 2019, ISBN: 978-972-40-7914-1, pp 442

Neste enquadramento, e maximizando esta atividade, surge, por um lado, o Despacho n.º 9813/2013, de 25 de Julho, que determinou a regra de adesão ao Sistema Nacional de Compras Públicas (SNCP) por parte das entidades voluntárias do SNS e, por outro, o Despacho n.º 1571-B/2016, de 1 de fevereiro, em que, associada à atividade de celebração de AQ, surge com grande importância estratégica a realização de compras de forma agregada para o Serviço Nacional de Saúde ao abrigo dos Acordos Quadro que a SPMS, EPE já desenvolvia, sendo que, “este fenómeno de mitigação da autonomia daquelas entidades compradoras voluntárias que integram o SNS, induzido pelos dois despachos acima referidos, tem um propósito claro de evitar que as aquisições atomísticas realizadas por aquelas entidades façam perigar o nível de poupança que globalmente pode ser alcançado”⁴ (Martins, Marco Real, 2019), o que constitui uma “tentativa de beneficiar da mais-valia desses acordos-quadro”⁵ (Mimoso, Artur Trindade, 2018).

Assim, em 2016, o portfólio de serviços prestados pela SPMS, EPE foi incrementado, nomeadamente com a realização de compras de forma agregada para o Serviço Nacional de Saúde, no âmbito da atividade enquanto Central de Compras.

Nos últimos anos, a SPMS, EPE tem vindo a integrar novas competências, nomeadamente no âmbito das compras agregadas de bens e serviços específicos da saúde (Aperta et al., 2015; Ferreira, 2012)⁶.

Após a publicação do despacho em que a SPMS, EPE recebe o ónus dos processos de aquisição, foram publicadas circulares com listas de Denominações Comuns Internacionais (DCI'S) e de dispositivos médicos (DM), cuja agregação centralizada é realizada, exclusivamente, através da SPMS, EPE sob contrato de mandato das Instituições do Serviço Nacional de Saúde.

Assim, quer os procedimentos de formação de Acordos Quadro (AQ), quer a formação de procedimentos aquisitivos respeitantes à agregação centralizada, têm hoje um inquestionável papel facilitador da compra pública: através da diminuição do número de procedimentos a realizar por cada uma das entidades, da redução dos custos de operação por forma a alcançar poupanças por via de obtenção de economias de escala, e da escolha dos melhores fornecedores para o Estado, tornando imperativo o acompanhamento destes procedimentos, para que sejam renovados e que os bens e serviços correspondam às reais necessidades (Albano & Sparro, 2010; Chiappinelli, 2017).⁷

⁴ Martins, Marco Real, ob cit.

⁵ Mimoso, Artur Trindade, A saúde das centrais de compras em Portugal – Centrais de compras no âmbito do Código dos Contratos Públicos, in “Revista de Direito Administrativo”, n.º 2, pp 78.

⁶ (Aperta et al., 2015; Ferreira, 2012), ob cit.

⁷ (Albano, G. L., & Sparro, M. (2010). Flexible Strategies for Centralized Public Procurement. Review of Economics and Institutions, 1(2), 1–32.

A REVISÃO DO CÓDIGO DOS CONTRATOS PÚBLICOS

Com a revisão do código dos Contratos Públicos⁸, operada pelo DL n.º 111-B/2017, de 31 de agosto, na sequência da transposição das Diretivas Europeias 2014/23/EU⁹, 2014/24/EU¹⁰ e 2014/25/EU¹¹, introduziram-se modificações múltiplas no que dizem respeito ao grosso da atividade das Centrais de Compras da SPMS.

Entre outras alterações, foi introduzida a possibilidade da divisão em lotes, plasmada no artigo 46.º-A, “Com o objetivo de alargar espectro de participação a todos os agentes económicos a operar naquele sector” (Telles, 2016).¹²

Esta solução dá um significativo contributo no que diz respeito à atividade da SPMS, particularmente na sua atuação como central de compras, mormente por permitir que seja mitigado o risco de rutura de fornecimento de bens e serviços, permitindo que mais do que um operador económico habilitado a fornecer os bens salvguarde as necessidades nacionais no que à agregação centralizada diz respeito.

Como resultado da revisão operada pelo Decreto-Lei n.º 111-B/2017, de 31 de agosto, foram igualmente reduzidos os prazos para apresentação de candidaturas e propostas pelos concorrentes, nomeadamente nos Concursos Públicos com publicidade nacional, para 6 dias, em bens e serviços (artigo 135.º n.º 1), e para 14 dias, em empreitadas, prazo este suscetível de ser reduzido para 6 dias, em casos de manifesta simplicidade. Já no que diz respeito ao Concurso Público com publicidade internacional, o artigo 136.º, n.º 1 estipula um prazo de 30 dias, estando previsto que, em casos em que ocorra a publicação de Anúncio de pré informação, referida no artigo 34.º, é permitida a redução do prazo para 15 dias. Tais alterações dão importante contributo, no que se refere à otimização e flexibilização processual, de forma a criar valor junto do Serviço Nacional de Saúde.

Outro dos grandes marcos da revisão diz respeito ao critério de adjudicação (artigo 74.º do Código dos Contratos Públicos), tendo sido consagrado o critério da proposta economicamente mais vantajosa, tendo por base a melhor relação qualidade-preço e o preço ou custo, utilizando uma análise custo-eficácia, o que permite que as Entidades adjudicantes possam definir normas de qualidade adequadas, através das especificações técnicas, ou das condições de execução dos contratos, a fim de se prosseguir uma contratação pública para a qualidade, sendo possível a

⁸ DL n.º 18/2008, de 29 de janeiro, revisto pelo DL n.º 111-B/2017, de 31 de agosto

⁹ Diretiva Europeia 2014/23/EU disponível em: <http://data.europa.eu/eli/dir/2014/23/oj>

¹⁰ Diretiva Europeia 2014/24/EU disponível em <http://data.europa.eu/eli/dir/2014/24/oj>

¹¹ Diretiva Europeia 2014/25/EU, disponível em <http://data.europa.eu/eli/dir/2014/25/oj>

¹² Telles, P. (2016). Divisão em Lotes, retirado de: <https://contratospublicos.net/2016/10/31/divisao-em-lotes/>

densificação dos fatores e subfactores em função dos objetivos e necessidades da entidade adjudicante, como resulta do artigo 75.º do Código.

Outra das novidades diz respeito ao regime da caução, passando o valor de 5% da caução a ser um valor máximo, deixando de ser um valor fixo (artigo 89.º, n.º 1), o que se traduz, como tem sido comprovado pela prática, na maior celeridade da sua emissão por parte dos fornecedores, e contribui para a redução temporal da tramitação dos procedimentos aquisitivos.

Outra inovação operada pela revisão está prevista e regulada no artigo 257.º do CCP, n.ºs 7 e 8 do Código, que consagra a possibilidade de serem instituídos sistemas eletrónicos de apresentação e atualização dos documentos de habilitação dos cocontratantes. Estes sistemas eletrónicos permitem poupar tempo e recursos, relativamente à verificação dos documentos de habilitação, sendo também uma responsabilidade para o adjudicatário contribuir para a celeridade do processo, existindo a obrigatoriedade do seu uso para os cocontratantes do acordo-quadro, “sendo dispensada a habilitação dos adjudicatários sempre que se celebrem contratos ao abrigo dos mesmos”, quando disponibilizado o sistema pela entidade adjudicante. No que se refere à SPMS, este sistema corresponde ao “Catálogo Eletrónico – Compras na Saúde”, que permite a pesquisa e verificação dos documentos de habilitação a qualquer momento de todos os cocontratantes dos acordos-quadro celebrados pela SPMS.

Em suma, podemos concluir que a revisão do Código veio permitir e instrumentalizar o recurso à compra estratégica. Certo é que são reconhecidas as dificuldades de adaptação das ferramentas e dos instrumentos jurídicos no que ao mercado e ao setor da saúde dizem respeito. De facto, são notórias, ainda, as dificuldades que as entidades adjudicantes incorrem, nas quais se insere a SPMS, enquanto entidade mandatária das Instituições do SNS, em conseguir acompanhar a dinâmica do mercado da saúde, dadas as especificações e características do mesmo. Nestes termos, a SPMS tem vindo a modificar as suas formas de atuação, por forma a dar resposta a esta realidade, através da flexibilização e dinamização, dos seus procedimentos, nos limites previstos no Código, tentando, ao máximo, ajustar os mesmos à realidade de mercado, especialmente no que aos medicamentos diz respeito.

Ainda assim, persistem dificuldades que, por vezes, são intransponíveis, dada a rigidez que resulta para o mercado da saúde do Código dos Contratos Públicos. De facto, os mesmos instrumentos jurídicos estão previstos para a compra de bens muito díspares, sendo um grande desafio reproduzir e acompanhar com plena eficácia o mercado da saúde, numa lógica de promoção e salvaguarda da concorrência de mercado, dada a grande mutabilidade do mesmo.

OBJETIVO DO RELATÓRIO

No presente relatório, pretende-se analisar e monitorizar a atividade da SPMS enquanto central de compras do setor de bens e serviços específicos da saúde e transversais, através da avaliação da poupança gerada da agregação centralizada de 2018.

Considerando a organização interna da SPMS enquanto Central de compras, esta integra, atualmente, a par de outras direções e núcleos afetos ao planeamento e controlo e de desenvolvimento da função de compras, a Central de Compras da Saúde, que se organiza em áreas distintas, cuja atividade consiste na formação de Acordos Quadro e aquisições.

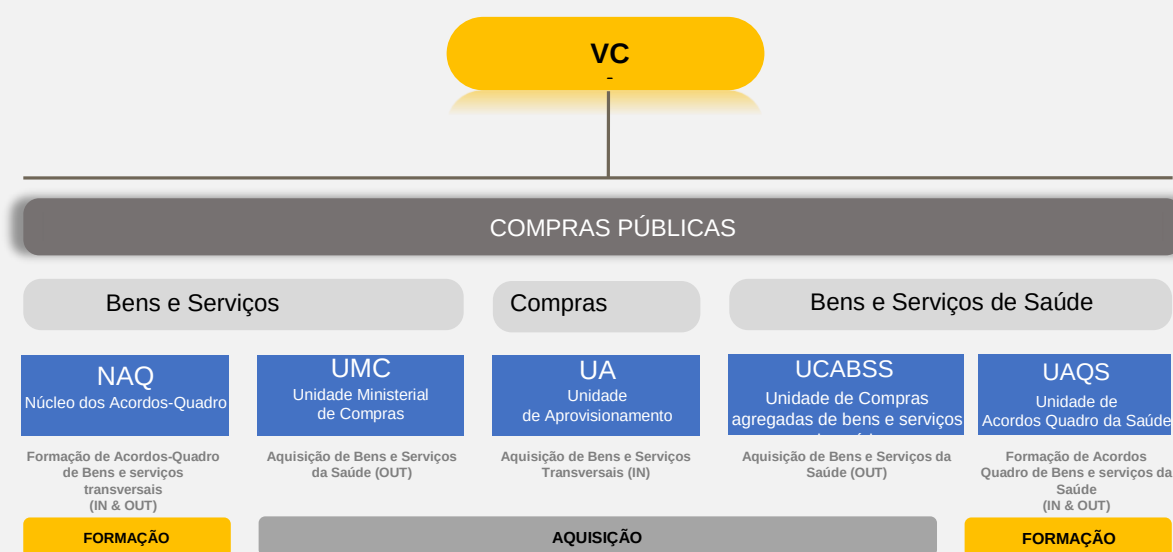


Figura 1 - Organização da área de compras da SPMS

Através da monitorização da poupança gerada pela atividade da SPMS no ano de 2018, pretende-se aperfeiçoar as estratégias e o *modus operandi* da própria SPMS enquanto central de compras.

É através da instituição da agregação centralizada que se determina a desburocratização, racionalização e celeridades dos processos de aquisição, sendo que a Central de Compras deve avaliar e analisar os seus resultados para que seja possível melhorar, continuamente, o seu desempenho.

Assim, é objetivo do presente relatório apurar a poupança gerada no âmbito das Compras de Bens e Serviços de Saúde (doravante DCBSS), Compras de Bens e Serviços Transversais (doravante DCBST) e Compras Públicas Internas (doravante DCPI).

No que respeita à DCBSS, apuraram-se as poupanças obtidas nas compras realizadas pela Unidade de Compras de Bens e Serviços de Saúde, doravante UCABSS, que trata dos

procedimentos aquisitivos centralizados da agregação para as Instituições do SNS ao abrigo dos Acordos Quadro formados pela Unidade de Acordos-Quadro de Saúde, doravante UAQS, ou através de Concursos Públicos e de Ajustes Diretos.

Para o efeito, foram recolhidos e analisados dados relativos aos procedimentos desenvolvidos pela DCBSS, tendo sido desencadeados 385 processos de compra, dos quais 361 foram adjudicados, o que se traduz numa taxa de adjudicação de 93%, contemplando 67 instituições e 15 categorias terapêuticas distintas.

Relativamente às Compras Transversais, apuraram-se as poupanças nas compras centralizadas realizadas pela Unidade Ministerial de Compras (UMC).

A UMC procede à instrução e realização de procedimentos centralizados de contratação para a aquisição de bens e/ou serviços das categorias identificadas na Portaria n.º 103/2011, de 14 de março, até à adjudicação e habilitação do adjudicatário, inclusive, ficando as formalidades subsequentes preparatórias da celebração do contrato, incluindo a sua outorga, publicitação no portal dos contratos públicos e remessa, caso aplicável, para efeitos de fiscalização do Tribunal de Contas, a cargo das entidades adjudicantes. A sua atividade é suportada por procedimentos ao abrigo de acordos quadro geridos pela ESPAP, IP, sendo que, na sua ausência, desenvolve procedimentos por concurso público e, sempre que possível, ao abrigo de acordos quadro celebrados pelo Núcleo de Acordos Quadro Transversais (NAQ). Quando se trata de procedimentos que não decorrem de centralizações, mas sim de contrato de mandato isolado, recorre igualmente a outros tipos de procedimentos previstos no CCP, como a consulta prévia e o ajuste direto.

Em 2018, encontravam-se vigentes 31 Acordos Quadro celebrados pela DCBST, com cerca de 340 fornecedores, totalizando mais de 3100 artigos disponíveis para aquisição ao abrigo dos mesmos.

No âmbito do regulamento sobre a partilha e gestão centralizada da frota automóvel de todos os serviços e organismos do Ministério da Saúde e instituições do SNS, a DCBST desempenha, ainda, o papel de entidade agregadora no âmbito do Despacho n.º 5865/2017, de 4 de julho.

Face ao exposto, foram recolhidos e analisados dados relativos aos procedimentos desenvolvidos pela DCBST, tendo sido tramitados e concluídos com adjudicação 323 processos de compra, o que corresponde a uma taxa de execução de aproximadamente 80%, contemplando 61 instituições e 21 categorias de bens e serviços distintas.

Atendendo ao aumento do orçamento da SPMS no ano 2018, torna-se pertinente individualizar a análise das poupanças geradas através dos procedimentos desencadeados pela DPCI, que visam a aquisição de bens e serviços, nomeadamente para a Direção de

Sistemas de Informação que gere sistemas de informação que suportam a atividade diária de mais de 130 mil profissionais de saúde em cerca de 2 000 unidades prestadores de cuidados de saúde do SNS.

Assim, no que concerne às compras internas, foram apuradas as poupanças respeitantes aos procedimentos desencadeados pela Unidade de Aprovisionamento (UA), de forma a satisfazer as necessidades reportadas pelas diversas Direções da SPMS, ao abrigo dos Acordo Quadro formados pela SPMS e pela eSPap, Concursos Públicos, Ajustes Diretos e Consultas Prévias, bem como através dos instrumentos especiais consagrados no CCP, nomeadamente, Diálogo Concorrencial.

Para este efeito, foram analisados 748 procedimentos adjudicados no decorrer do ano 2018, o que corresponde a uma taxa de adjudicação de aproximadamente 90%.

BREVE REVISÃO DOS RESULTADOS DE 2017

De modo a estabelecer um parâmetro de avaliação capaz de retratar de forma mais eficaz a poupança gerada, permitindo a comparação da mesma de um prisma anual, analisámos os resultados obtidos em 2017.

Assim, de modo sintético, do Relatório de Aferição de Poupanças de 2017¹³, verifica-se que o volume global de compras foi de 1300 milhões de euros, o que representou um aumento de 55% face ao ano de 2016.

Deste volume global de compras, que inclui compras de bens e serviços de saúde e de bens e serviços transversais, no que à poupança diz respeito, verificou-se igualmente um aumento da poupança gerada para o Serviço Nacional de Saúde. Em 2017, o SNS poupou mais de 179 milhões de euros, o que representou um aumento de 39% face a 2016.

Estes valores são, como indica o relatório, “prova do aumento da capacidade e da eficácia da função de compras na SPMS e demonstram, do mesmo modo, o impacto bastante positivo da atividade da SPMS na geração de poupança, eficiência e criação de sinergias dentro do SNS”¹⁴

¹³ Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE (2018). Relatório de Aferição de Poupanças de 2017, Lisboa, Deloitte.

¹⁴ Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE (2018), ob. cit, pp 7

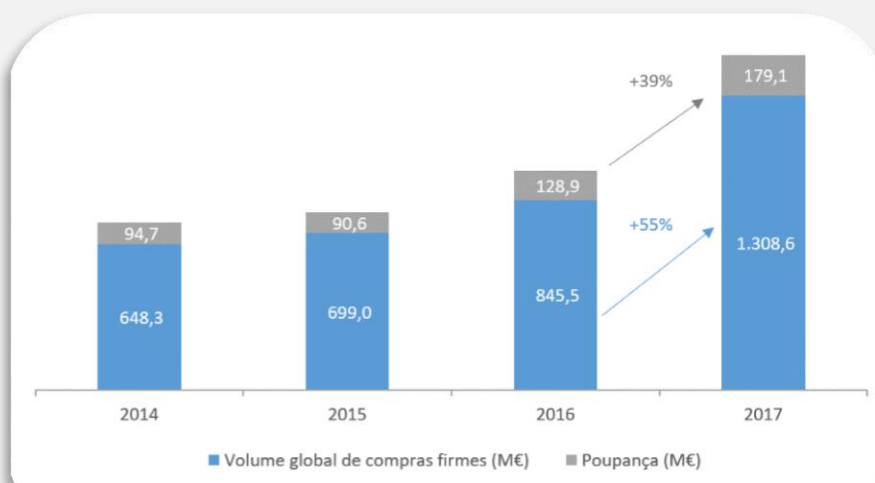


Gráfico 1 - Evolução anual do volume global de compras e do valor de poupança (2014-2017;

No ano de 2017, 90% da poupança (161M €) foi gerada nas compras de saúde, ficando 10% (17M €) a cargo das compras transversais.

Nas compras da saúde, registou-se, em 2017, um crescimento de 57% relativamente ao ano de 2016, tendo sido atingido um volume de adjudicações de 1209 milhões de euros.

Também a poupança gerada para o SNS acompanhou esta tendência e aumentou 42%, passando de 114,3 milhões, em 2016, para 161,9 milhões, em 2017.

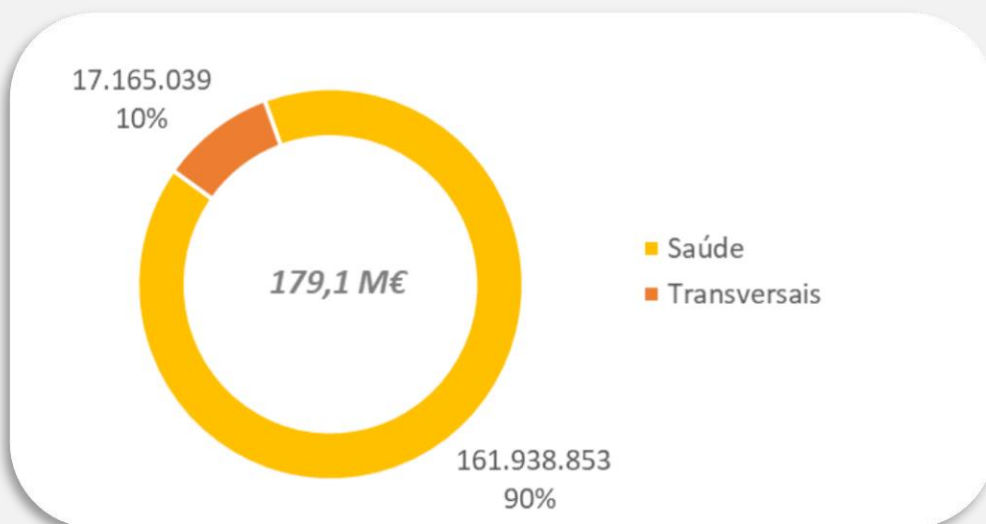


Gráfico 2 - Valor global de poupança nas compras na saúde versus compras transversais (2017; euros;

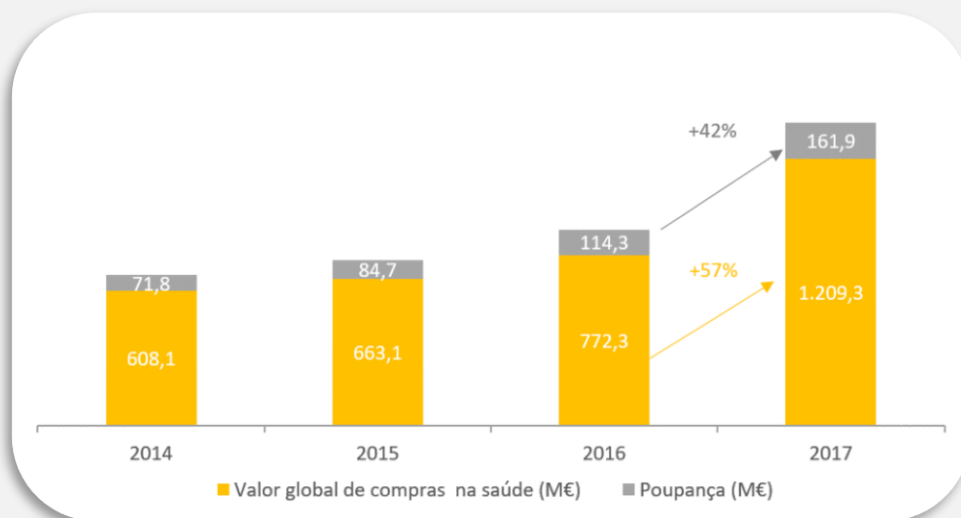


Gráfico 3 - Volume global de compras e valor de poupança nas compras na saúde (2014 – 2017; M€;

Nas compras transversais, em 2017, verificou-se um aumento superior a 36% no volume de compras e de 18% de poupança gerada comparativamente ao ano 2016, justificado essencialmente pela transferência de competência da Secretaria Geral do Ministério da Saúde para a Unidade Ministerial de Compras¹⁵ para a aquisição agregada de algumas categorias previstas na Portaria n.º 103/2011, de 14 de março.

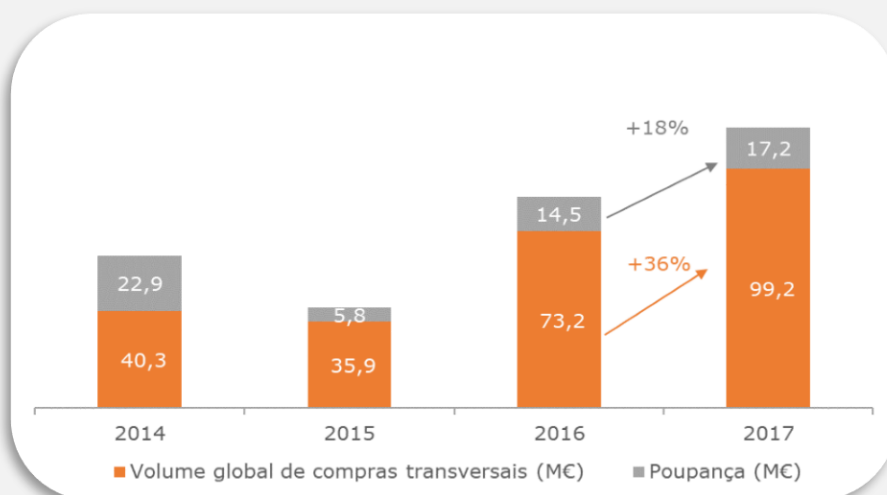


Gráfico 4 - Volume global de compras e valor de poupança nas compras transversais (2014 – 2017;

¹⁵ Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE (2018), ob. cit, pp 10

CAPÍTULO II – CÁLCULO DA POUPANÇA

COMPRAS DA SAÚDE

Durante o ano 2018, no âmbito das Compras da Saúde, encontravam-se em vigor aproximadamente 80 Acordos Quadro, celebrados com sensivelmente 350 fornecedores, totalizando mais de 4500 artigos disponíveis para aquisição ao abrigo dos mesmos.

No que se refere aos processos realizados ao abrigo dos acordos quadro, o volume financeiro adjudicado através das aquisições desenvolvidas, quer pela DCBSS (modelo centralizado/agregado), quer pelas Instituições do SNS (modelo distribuído), ascendeu a 1 266 milhões de euros, gerando uma poupança transacional superior a 124,4 milhões de euros para o SNS. A convicção é clara de que a Central de Compras da Saúde é capaz de inovar, otimizar e exceder as expectativas do seu mercado incidente.

1. POUPANÇA TRANSACIONAL

A poupança transacional decorre da realização de acordos quadro que estabelecem preços máximos e de compras centralizadas/agregadas, que permitem potenciar as condições de mercado, por forma a obter preços mais competitivos.

Ao longo do tempo, e à medida que os valores máximos de compras previstos pelos Acordos Quadro vão sendo ajustados à realidade de mercado, vai sendo mitigado o intervalo de preços entre valor previsto e valor adjudicado, o que resultará, a médio-longo prazo, na diminuição da taxa de poupança, resultante da otimização da compra.

A grande mais valia do exposto acima é prova da real aproximação do mercado, garantindo cada vez maior proximidade ao conceito da equidade.

1.1. Poupança Transacional gerada no Modelo centralizado/agregado

As compras centralizadas são, sem dúvida, uma estratégia importante para a aquisição pública.

Com efeito, as Instituições Públicas, conduzidas pela expectativa de economia de custos através de preços mais baixos, conseguem, através da centralização, tornar os processos mais eficientes e potenciar maiores economias de escala, o que por sua vez resulta em reduções mais significativas no preço dos medicamentos.

Para aferição deste valor, foram tidos em conta os procedimentos desencadeados pelas Compras na Saúde, sendo calculada a poupança obtida em relação ao Preço Catálogo vs. Preço Final Adjudicado.

Assim, no que se refere às compras na saúde, foi alcançada uma poupança no valor de 58,3 milhões de euros, o que representa uma poupança percentual de 8%.

Em comparação com o ano de 2017, houve uma diminuição da poupança, resultado do trabalho desenvolvido nos anos anteriores, que decorre de um maior conhecimento do mercado, permitindo, com isso, uma aproximação dos preços expectáveis aos preços de adjudicação.

Da centralização e agregação, para além dos valores de poupança de que beneficia o SNS, resultam, igualmente, vantagens para as Instituições e para os beneficiários finais, promovendo a imparcialidade para todas as instituições, por forma a estabelecer uma equidade no que toca ao poder de compra. Assim, a centralização operada pela tarefa da SPMS contribui, ainda, para o fomento da igualdade e da equidade no acesso aos medicamentos, garantindo-se a homogeneidade a nível nacional a esse respeito, dada a construção de iguais critérios para todos os beneficiários do SNS.

Deste modo, num processo aquisitivo são contempladas instituições de todo o território nacional pertencentes ao SNS, garantindo que o mercado concorrencial apresenta as mesmas condições, independentemente da estrutura e da dimensão das mesmas. Nestes termos, a centralização contribui, em larga escala, para a prossecução da igualdade, da concorrência e da imparcialidade.

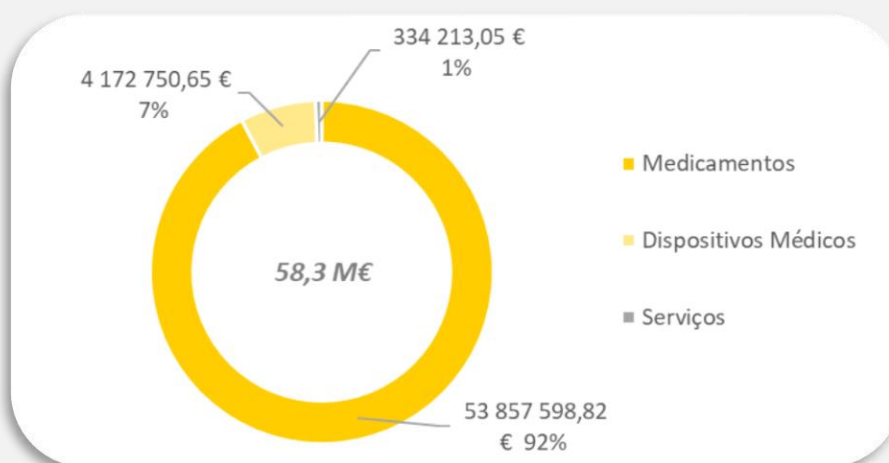


Gráfico 5 - Valor de poupança transacional por categoria na saúde (2018; €; %)

1.1.1. Poupança Transacional por área terapêutica (subcategoria) no Modelo Centralizado/Agregado

Em termos percentuais, as áreas terapêuticas de aquisição que registaram maiores ganhos percentuais foram as Bombas de Perfusão Subcutânea de Insulina (53%), o Programa Nacional de Saúde Reprodutiva (31%) e os Serviços Médicos (29%). Em termos quantitativos, destacam-se as poupanças nas áreas terapêuticas do VIH/SIDA, com uma poupança de 24 milhões de euros, bem como a subcategoria do Foro Oncológico e Imunomoduladores, que permitiu ao SNS uma poupança de cerca de 21 milhões de euros.

Área Terapêutica	Volume financeiro expectável	Volume financeiro obtido	Poupança (€)	Poupança (%)
Bombas Perfusão Subcutânea de Insulina	4 710 823,78 €	2 221 900,00 €	2 488 923,78 €	53%
Cardioversores desfibrilhadores implementáveis	12 136 691,15 €	12 026 191,70 €	110 499,45 €	1%
Derivados do Plasma e Sangue	31 890 000,10 €	31 567 545,67 €	322 454,43 €	1%
Doenças Lisossomais de Sobrecarga	44 361 536,63 €	44 280 434,53 €	81 102,10 €	0%
Foro Oncológico e Imunomoduladores	366 112 118,28 €	344 725 320,07 €	21 386 798,21 €	6%
Gripe Sazonal	6 253 424,12 €	4 787 662,75 €	1 465 761,37 €	23%
Hepatite C Crónica	7 789 711,57 €	7 351 387,54 €	438 324,03 €	6%
Medicos Dentistas	274 105,72 €	274 105,72 €	- €	0%
Outras áreas	62 560 914,95 €	61 746 282,71 €	814 632,25 €	1%
Pacemakers	7 800 800,27 €	7 638 906,60 €	161 893,67 €	2%
Prestação de Serviços Medicos	1 159 114,05 €	824 901,00 €	334 213,05 €	29%
Programa Intervenção Precoce Cancro Oral	73 607,75 €	73 607,75 €	- €	0%
Programa Nacional de Saúde Reprodutiva	9 438 538,01 €	6 522 674,40 €	2 915 863,61 €	31%
Programa Nacional de Vacinação / Vacinas	45 035 976,63 €	43 016 401,96 €	2 019 574,68 €	4%
Programa Troca de Seringas	665 670,00 €	602 808,78 €	62 861,22 €	9%
Stents Coronários	6 013 703,77 €	4 665 131,24 €	1 348 572,53 €	22%
VIH/SIDA	163 347 499,84 €	138 934 411,68 €	24 413 088,16 €	15%
TOTAL	769 624 237	711 259 674	58 364 563	8%

Tabela 5 – Poupança transicional por área terapêutica (2018; €; %)

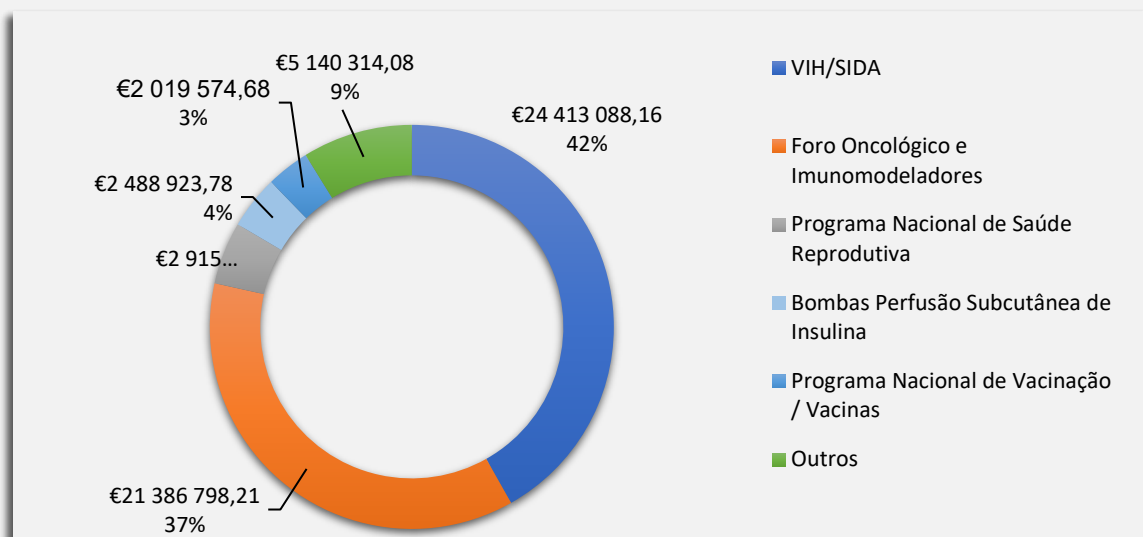


Gráfico 6 - Top 5 de Poupança Transacional por Área Terapêutica (2018; €; %)

1.1.2. Poupança Transacional por Programa Nacional no Modelo Centralizado/Agregado

As aquisições no âmbito dos Programas Nacionais de Saúde apresentam também valores importantes a considerar e representaram aproximadamente 8,9 milhões de euros de poupança, representando um total de 13%.

Aqui, destacamos a poupança alcançada no Programa Nacional para a Prevenção e Controlo da Diabetes, com uma taxa de poupança 53%, bem como o Programa Nacional de Saúde Reprodutiva, com uma poupança a rondar os 31%, tal como a Gripe Sazonal, com 23%.

Instituição	Volume financeiro expectável	Volume financeiro obtido	Poupança (€)	Poupança (%)
Programa Nacional de Saúde Reprodutiva	9 635 853,70 €	6 691 224,37 €	2 944 629,33 €	31%
Programa Nacional de Vacinação e Vacinas	55 526 892,98 €	51 829 755,70 €	3 697 137,28 €	7%
Programa Nacional para a Prevenção e Controlo da Diabetes	4 710 823,78 €	2 221 900,00 €	2 488 923,78 €	53%
Programa Intervenção Precoce Cancro Oral	74 200,25 €	74 200,25 €	- €	0%
Programa Troca de Seringas	665 670,00 €	602 808,78 €	62 861,22 €	9%
Programa Nacional de Promoção de Saúde Oral	274 105,72 €	274 105,72 €	- €	0%
Gripe Sazonal	6 253 424,12 €	4 787 662,75 €	1 465 761,37 €	23%
TOTAL	77 140 970,55 €	66 481 657,57 €	10 659 312,98 €	

Tabela 5 - Valor de poupança transacional por Programa Nacional (2018; €; %)

1.1.3. Poupança Transacional por Acordo-Quadro no Modelo Centralizado/Agregado

Os procedimentos efetuados ao abrigo dos Acordos-Quadro desenvolvidos pela SPMS representam 83% das aquisições desenvolvidas em 2018, atingindo um total de 591,4 milhões de euros, face aos 711,2 milhões de euros de total de volume de aquisição, conforme se pode observar na tabela 1.

No que se refere à poupança transacional obtida nos procedimentos aquisitivos sob a égide de Acordos Quadro formados pela SPMS, alcançou-se um valor de poupança estimado em 47,7 milhões de euros, o que corresponde a uma taxa de poupança global de 8%.

Merecem destaque as poupanças obtidas nos Acordos-Quadro 2017/48 - Medicamentos do aparelho geniturinário, com uma taxa de poupança de 82%, que se traduz em 183 mil euros, bem como o 2018/29 – Bombas de Perfusão Subcutânea Contínua de Insulina e Respetivos Consumíveis, onde se alcançou uma poupança de 2,4 milhões de euros, o que se traduz em 53% de poupança face ao volume financeiro expectável.

Acordo-quadro	Descrição do acordo-quadro	Volume financeiro expectável	Volume financeiro obtido	Poupança (valor)	Poupança (%)
2017/006	Medicamentos do foro oncológico	254 094 709,64 €	241 127 165,78 €	12 967 543,86 €	5,10%
2017/061	Medicamentos diversos	82 367 736,38 €	69 932 267,19 €	12 435 469,19 €	15,10%
2018/055	Medicamentos diversos	64 794 541,13 €	55 436 049,35 €	9 358 491,78 €	14,44%
2018/020	Contracetivos orais profiláticos e mecânicos	8 593 408,12 €	5 677 544,51 €	2 915 863,61 €	33,93%
2018/029	Bombas de Perfusão Subcutânea Contínua de Insulina e Respetivos Consumíveis	4 725 932,02 €	2 237 008,24 €	2 488 923,78 €	52,67%
2017/065	Medicamentos de várias áreas terapêuticas	12 922 547,57 €	11 141 183,16 €	1 781 364,41 €	13,78%
2016/013	Vacinas e tuberculinas	27 014 063,44 €	25 390 922,70 €	1 623 140,75 €	6,01%
2017/034	Stents Coronários	5 914 203,77 €	4 575 151,10 €	1 339 052,67 €	22,64%
2016/018	Medicamentos do grupo 4: sangue	7 737 730,76 €	7 236 877,92 €	500 852,84 €	6,47%
2017/067	Medicamentos para a Hepatite C Crónica	7 737 867,71 €	7 299 543,68 €	438 324,03 €	5,66%
2016/-13	-a - vacinas e tuberculinas - parte ii	17 710 340,96 €	17 313 907,03 €	396 433,93 €	2,24%

Acordo-quadro	Descrição do acordo-quadro	Volume financeiro expectável	Volume financeiro obtido	Poupança (valor)	Poupança (%)
2015/102	Prestação de Serviços Médicos às Instituições do SNS	1 159 114,05 €	824 901,00 €	334 213,05 €	28,83%
2016/040	Medicamentos anti retrovíricos para o tratamento da infeção por VIH	42 193 618,32 €	41 874 316,23 €	319 302,09 €	0,76%
2017/009	Derivados do plasma humano	26 925 937,08 €	26 656 051,09 €	269 885,99 €	1,00%
2018/007	Hormonas e outros medicamentos usados no tratamento de doenças endócrinas	11 356 222,36 €	11 119 132,49 €	237 089,87 €	2,09%
2017/048	Medicamentos do aparelho geniturinário	222 768,17 €	39 131,01 €	183 637,16 €	82,43%
2017/058	Medicamentos para Doenças Lisossomais de Sobrecarga	27 685 285,79 €	27 604 183,69 €	81 102,10 €	0,29%
2017/064	Medicamentos diversos	6 084 539,70 €	6 009 594,27 €	74 945,43 €	1,23%
2018/049	Medicamentos usados nas afeções oculares e otorrinolaringológico	9 894 906,70 €	9 887 225,67 €	7 681,03 €	0,08%
2018/047	Medicamentos do aparelho locomotor	1 142 223,53 €	1 142 122,77 €	100,76 €	0,01%
2017/050	Medicação antialérgica, vitaminas e sais minerais, medicamentos usados no tratamento de intoxicações e grupo 20.9 - outros produtos	15 253 823,94 €	15 253 822,30 €	1,64 €	0,00%
2016/001	Medicamentos do aparelho cardiovascular	2 476 165,69 €	2 476 165,69 €	- €	0,00%
2017/002	Medicamentos do sistema nervoso e cerebrosinal: exceto anestésicos, r. musc., analg., antipir., antidep. e anti-psi.	1 191 111,45 €	1 191 111,45 €	- €	0,00%
TOTAL		639 198 798,29 €	591 445 378,32 €	47 753 419,97 €	7,47%

Tabela 6 - Poupança Transaccional no modelo Centralizado/Aggregado por Acordo Quadro (2018; €; %)

1.1.4. Poupança Transacional por Instituição no Modelo Centralizado/Aggregado

Na tabela abaixo, estão representadas as 10 instituições que, em 2018, obtiveram o maior benefício com a redução de preços introduzida pelos acordos quadro da SPMS, que se traduziu numa poupança de 36 milhões de euros para estas 10 instituições.

No total, podemos afirmar que estas 10 instituições perfazem 54% do volume total de poupança gerado em 2018.

Instituição	Volume Preço Expectável	Volume Preço Adjudicado	Poupança (€)	Poupança (%)
Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE	68 894 941,72 €	62 501 197,65 €	6 393 744,07 €	9%
Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE	99 434 865,22 €	93 475 112,39 €	5 959 752,83 €	6%
Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE	65 305 567,40 €	60 278 855,90 €	5 026 711,50 €	8%
Centro Hospitalar de S. João, EPE	49 931 772,11 €	46 428 182,65 €	3 503 589,46 €	7%
Centro Hospitalar do Porto, EPE	44 267 680,67 €	40 998 057,23 €	3 269 623,44 €	7%
Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE	30 719 756,03 €	27 869 194,53 €	2 850 561,50 €	9%
Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, EPE	25 665 335,70 €	22 865 474,08 €	2 799 861,62 €	11%
Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.	21 098 536,94 €	18 386 567,99 €	2 711 968,95 €	13%
Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP	24 263 916,52 €	22 201 519,10 €	2 062 397,42 €	8%
Centro Hospitalar do Algarve, EPE	19 016 080,41 €	17 415 655,89 €	1 600 424,53 €	8%
Centro Hospitalar de Setúbal, EPE	19 164 712,50 €	17 568 722,07 €	1 595 990,43 €	8%

Tabela 7 - Poupança Transacional no modelo Centralizado/Aggregado por Instituição (2018; €, %)

1.2. Poupança Transacional gerada no modelo distribuído

Ao abrigo dos Acordos Quadro celebrados pela DCBSS no que aos procedimentos desencadeados pelas Instituições do SNS diz respeito, foi alcançada uma taxa de 11% de poupança, que se traduz em 66 milhões de euros.

Em 2017, verificou-se uma poupança de 56,2 milhões de euros, com uma taxa de 14% de poupança. Relativamente a 2018, registou-se um decréscimo percentual no valor da poupança, diminuição esta explicada pelo trabalho desenvolvido nos anos anteriores, que resulta num maior conhecimento do mercado e maior ajuste dos Acordos Quadro que são desenvolvidos o que, por sua vez, permite maior aproximação dos preços expectáveis aos preços adjudicados.

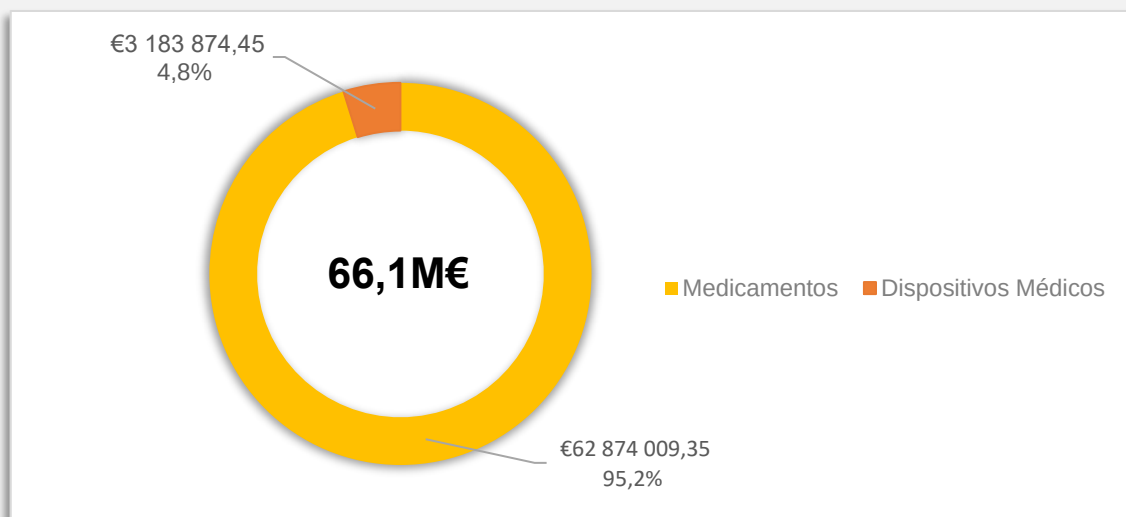


Gráfico 7 - Valor de poupança transacional no modelo Distribuído por categoria na saúde (2018; €; %)

1.2.1. Poupança Transacional por Acordo Quadro no modelo distribuído

Os procedimentos de aquisição realizados pelas Instituições do SNS ao abrigo dos Acordos Quadro desenvolvidos pela SPMS atingem um total de 555,6 milhões de euros.

Quanto à poupança transacional obtida nos procedimentos aquisitivos desenvolvidos pelas Instituições do SNS, sob a égide de Acordos Quadro formados pela SPMS, alcançou-se um valor de poupança estimado em 66 milhões de euros, o que corresponde a uma taxa de 11% de poupança face ao volume financeiro expectável total.

De seguida, apresentamos os 10 Acordos Quadro sob os quais as instituições obtiveram maior poupança nos procedimentos desenvolvidos, que representam 83% do total.

Acordo Quadro	Designação do Acordo Quadro	Volume Expectável	Volume Adjudicado	Poupança (€)	Poupança (%)
2017/6	Medicamentos do foro oncológico e imunomoduladores	230 500 017,91 €	205 552 014,49 €	24 948 003,43 €	10,82%
2017/65	Medicamentos de várias áreas terapêuticas	34 629 468,10 €	22 831 521,71 €	11 797 946,39 €	34,07%
2018/55	Medicamentos Diversos	16 016 598,39 €	11 852 450,27 €	4 164 148,12 €	26,00%
2017/9	Derivados do plasma humano	26 045 458,22 €	22 394 944,81 €	3 650 513,41 €	14,02%
2015/8	Antissépticos, desinfetantes e outros	3 735 742,95 €	1 486 106,94 €	2 249 636,01 €	60,22%
2017/5	Medicamentos anti-infecciosos: exceto antivíricos e antifúngicos	12 324 972,33 €	10 216 991,79 €	2 107 980,54 €	17,10%
2016/13	Vacinas e tuberculinas	16 410 200,36 €	14 611 754,49 €	1 798 445,87 €	10,96%
2016/18	Medicamentos do grupo 4: sangue	17 122 325,42 €	15 510 220,79 €	1 612 104,63 €	9,42%
2017/35	Fornecimento de bens e prestação de serviços de diálise peritoneal	4 638 461,64 €	3 580 794,23 €	1 057 667,41 €	22,80%
2017/26	Cateteres	3 422 045,53 €	2 387 675,28 €	1 034 370,25 €	30,23%
2017/61	Medicamentos diversos	36 023 452,07 €	34 995 397,62 €	1 028 054,46 €	2,85%

Tabela 5 - Poupança Transacional no modelo distribuído por Acordo Quadro (2018; €, %)

1.2.2. Poupança Transacional por Instituição no modelo distribuído

Na tabela abaixo, estão representadas as 10 instituições que, em 2018, obtiveram o maior benefício com a redução de preços com compras ao abrigo de acordos quadro da SPMS. Esta redução de preços traduziu-se numa poupança de 43,5 milhões de euros para estas 10 instituições. No total, podemos afirmar que estas instituições perfazem 66% do volume total de poupança gerada em 2018.

Instituições	Volume Preço Expectável	Volume Preço Adjudicado	Poupança (€)	Poupança (%)
Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE	67 045 438,86 €	58 497 754,84 €	8 547 684,02 €	13%
Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE	49 757 240,63 €	43 437 042,50 €	6 320 198,14 €	13%
Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE	48 207 101,33 €	42 351 779,23 €	5 855 322,10 €	12%
Centro Hospitalar de S. João, EPE	46 751 216,46 €	41 561 123,36 €	5 190 093,10 €	11%
Centro Hospitalar Universitário do Porto, EPE	36 839 045,77 €	32 861 084,98 €	3 977 960,79 €	11%
Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE	22 539 668,98 €	19 672 220,46 €	2 867 448,51 €	13%
Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia / Espinho, EPE	18 235 251,75 €	15 864 133,57 €	2 371 118,18 €	13%
Hospital Garcia de Orta, EPE	15 861 722,65 €	13 495 184,72 €	2 366 537,93 €	15%
Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, EPE	15 486 091,96 €	13 404 636,26 €	2 081 455,70 €	13%
Instituto Português Oncologia de Lisboa, Francisco Gentil, EPE	18 033 619,66 €	16 011 443,22 €	2 022 176,44 €	11%
Centro Hospitalar do Algarve, EPE	20 576 932,65 €	18 671 037,27 €	1 905 895,38 €	9%

Tabela 6 - Poupança Transacional no modelo distribuído por Instituição (2018; €; %)

2. POUPANÇA PROCEDIMENTAL

A poupança procedimental representa a poupança gerada no que se refere à tramitação de procedimentos aquisitivos, sejam estes desencadeados pela SPMS ou pelas Instituições do SNS, independentemente do tipo de processo (ao abrigo de Acordo Quadro, Ajuste Direto ou Concurso Público).

Cada processo aquisitivo tem custos relativos aos recursos alocados no desenvolvimento dos mesmos, tanto recursos financeiros, como recursos humanos.

Neste sentido, o “valor sem SPMS”, nos quadros seguintes, refere-se aos custos de desenvolvimento de cada processo aquisitivo elaborado por cada instituição, enquanto o “valor com SPMS” se refere ao custo do desenvolvimento dos processos agregados.

2.1 Poupança Procedimental gerada no modelo centralizado/agregado

Tipo de processo	Valor sem SPMS	Valor com SPMS	Poupança (valor)	Poupança (%)
Procedimento ao Abrigo de Acordo-Quadro	971 991,90 €	74 944,83 €	897 047,07 €	92%
Ajuste Direto	543 515,70 €	132 394,85 €	411 120,85 €	76%
Concurso Público	168 231,05 €	18 913,55 €	149 317,50 €	89%
Total	1 683 738,65 €	226 253,23 €	1 457 485,42 €	87%

Tabela 7 - Poupança Procedimental no modelo Distribuído por tipo de processo (2018; €)

2.2. Poupança Procedimental gerada no modelo distribuído

Tipo de Instituição	Valor sem SPMS	Valor com SPMS	Poupança (valor)
Grande	3 658 278,75 €	1 202 717,25 €	2 455 561,50 €
Média	5 563 570,05 €	1 829 112,03 €	3 734 458,02 €
Pequena	258 817,00 €	85 090,20 €	173 726,80 €
Total	9 480 665,80 €	3 116 919,48 €	6 363 746,32 €

Tabela 8 - Poupança Procedimental no modelo Distribuído por tipo de Instituição (2018; €)

3. RELEVÂNCIA DOS MEDICAMENTOS BIOSSIMILARES

Um medicamento biossimilar é desenvolvido de modo a ser similar a um medicamento biológico e que tenha sido objeto de autorização de introdução no mercado, quando naturalmente os direitos de exclusividade já tenham caducado.

Os medicamentos biossimilares devem configurar o mesmo perfil de segurança e de eficácia que o medicamento biológico de referência.

A Agência Europeia do Medicamento mantém todas as alterações cuidadosamente regulamentadas e dentro dos limites estreitos para assegurar que ambos funcionam da mesma forma.

A alternativa custo-efetiva proporcionada pela entrada de medicamentos biossimilares promove naturalmente a concorrência, potenciando a otimização do acesso dos doentes aos medicamentos biológicos e oferece ao SNS maior sustentabilidade.

Aquando a introdução de medicamentos biossimilares no mercado, e atendendo à necessidade de penetração no mercado e posterior dinamização do mesmo, torna-se

possível obter valores de poupança significativos com as diversas aquisições dos medicamentos em apreço.

Estes abrangem, maioritariamente, a área terapêutica dos medicamentos do foro oncológico e imunomoduladores, que representam a categoria com maior peso nas compras de agregação centralizada realizadas pela SPMS, EPE.

Esta aquisição tem vindo, ao longo dos anos, a evoluir muito positivamente no que se refere, tanto ao volume de aquisição, como aos valores de poupança atingidos.

No ano de 2018, relativamente à aquisição de medicamentos biossimilares, previa-se um gasto superior a 23 milhões de euros com quatro substâncias ativas distintas: Etanercept, Trastuzumab, Infliximab e Rituximab. No ano em análise, foram, então, adquiridos 13 milhões de euros, representando, desta forma, uma poupança superior a 10 milhões de euros. Acrescenta-se ao exposto que, para os anos seguintes, é expectável que os valores de aquisição e de poupança sejam cada vez maiores no que se refere à aquisição de medicamentos biossimilares, devido às diversas entradas de novos fornecedores no mercado, bem como à penetração e promoção da inovação.

TIPO DE MOLÉCULA	VOLUME FINANCEIRO EXPECTÁVEL	VOLUME FINANCEIRO ADJUDICADO (BIOSSIMILAR)	POUPANÇA (€)	POUPANÇA (%)
ETANERCEPT	7 403 944,24 €	5 241 993,25 €	2 161 950,99 €	29%
TRASTUZUMAB	985 130,67 €	603 681,00 €	381 449,67 €	39%
INFLIXIMAB	6 607 440,00 €	4 508 273,50 €	2 099 166,50 €	32%
RITUXIMAB	8 983 924,17 €	3 506 350,50 €	5 477 573,67 €	61%
TOTAL	23 980 439,08 €	13 860 298,25 €	10 120 140,83 €	

Tabela 9 – Volume financeiro de molécula biossimilar (20018; €; %)

4. POUPANÇA GLOBAL NA SAÚDE

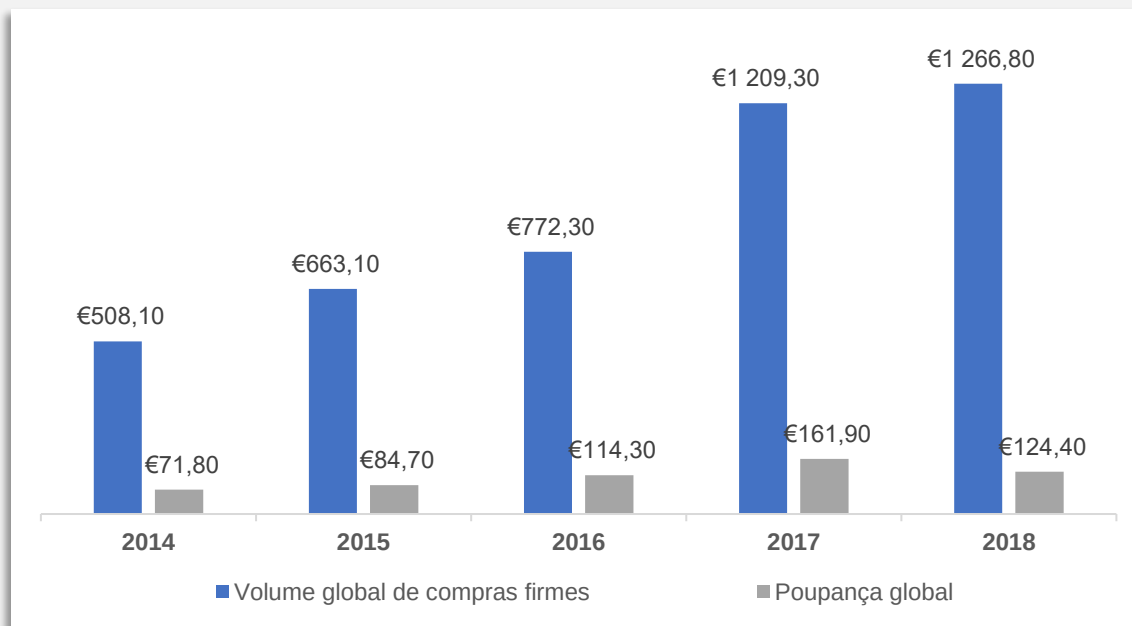


Gráfico 8 – Volume de Compras Firmes na Saúde (2018; M€)

À semelhança dos anos anteriores, o ano 2018 pautou-se por um aumento da atividade de compras da SPMS.

Em 2018, o Volume Global de Aquisição foi de 1 266 milhões de euros, o que representa um aumento de 5% face ao ano transato.

Todavia, verificou-se um decréscimo da poupança face ao ano anterior, sendo resultado do trabalho desenvolvido nos anos anteriores, com a crescente aproximação às condições reais do mercado.

Não obstante a diminuição do volume de poupança gerada, verificou-se um aumento do volume adquirido, quer das quantidades adquiridas na ordem dos 16% face ao ano anterior, quer como o número de instituições que sofreu um aumento a rondar os 25%, passando de 52 instituições abrangidas para, aproximadamente, 70. Desta forma, podemos verificar o foco atribuído à agregação centralizada, que se mostra cada vez mais eficiente e eficaz, respondendo assertivamente às necessidades das instituições de saúde, que recorrem com maior regularidade à Central de Compras para garantir maior eficiência na satisfação das suas necessidades.

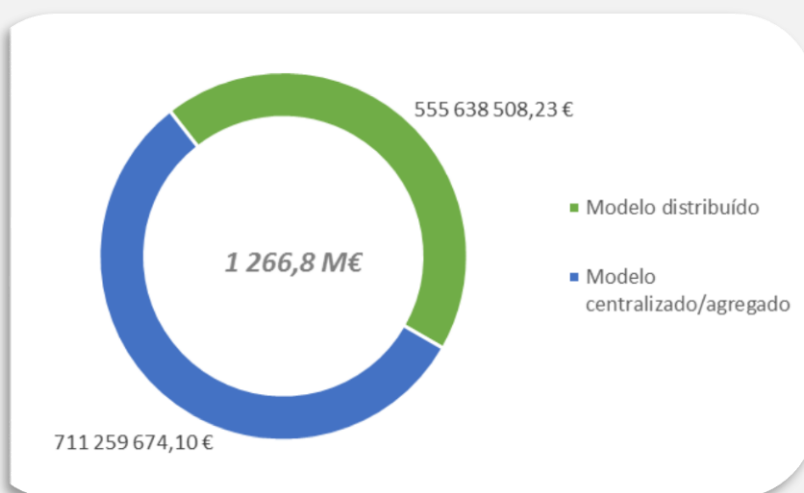


Gráfico 9 – Volume de compras na Saúde (2018; M€)

As compras de bens e serviços de saúde para as instituições do SNS, através do modelo distribuído e do modelo centralizado, ascenderam a 1 266 milhões de euros, no ano de 2018, gerando uma poupança transaccional visivelmente superior à procedimental, totalizando 132,2 milhões de euros, para o SNS, conforme é possível observar no gráfico infra.

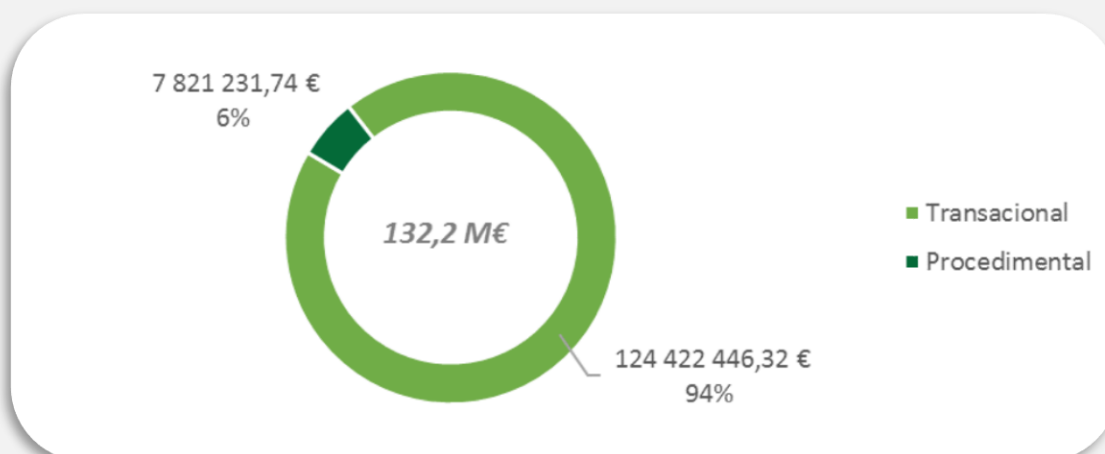


Gráfico 10 – Volume de poupança tradicional versus Procedimental na saúde (2018; €)

Relativamente à poupança nos modelos agregados versus distribuídos, podemos verificar, conforme o próximo gráfico, que as poupanças geradas obtiveram valores relativamente uniformes, com 45% e 55%, respetivamente, totalizando 132,2 milhões de euros, para o SNS.

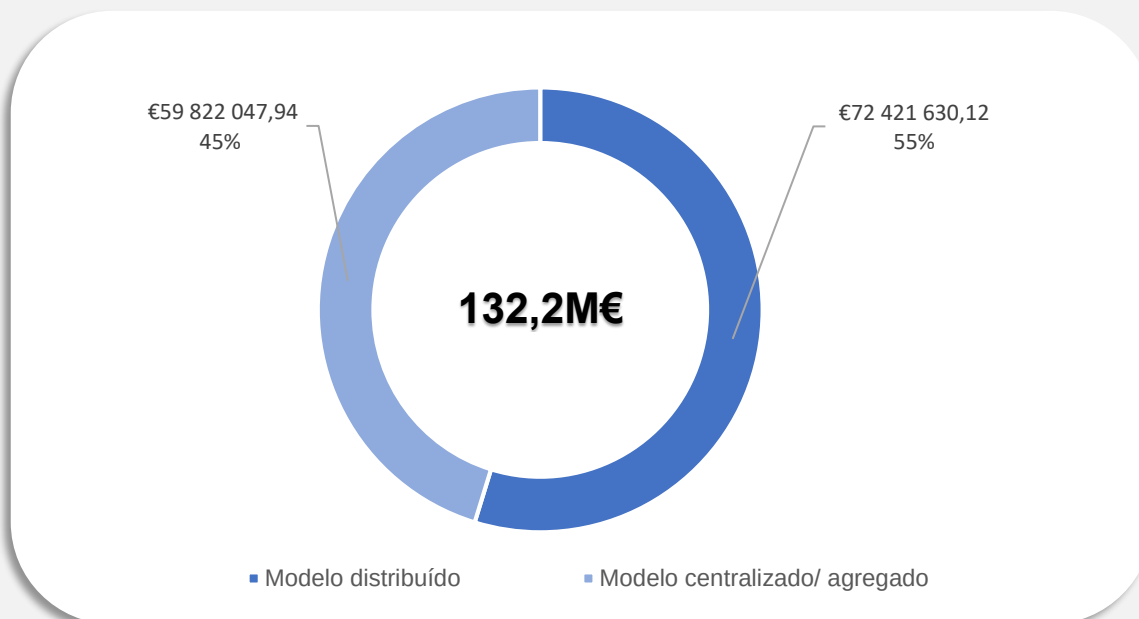


Gráfico 11 – Volume de poupança no modelo distribuído versus centralizado / agregado saúde (2018; €)

COMPRAS TRANSVERSAIS

Em 2018, e no âmbito da DCBST, a aquisição de bens e serviços transversais, nas mais diversas categorias, manteve a tendência de crescimento dos anos anteriores.

Em termos de volume de compras, registou-se um valor global de 145 484 718€, em 2018, face aos 85 462 587€ do ano anterior. Este aumento do volume de aquisições da Unidade Ministerial de Compras (UMC) representa um crescimento de 70%, face a 2017.

No desempenho das suas funções de UMC, cabe-lhe, entre outras, a competência de propor estratégias de compras inovadoras, com o objetivo de racionalizar a aquisição de bens e serviços transversais do Ministério da Saúde, desempenhando um papel estratégico na otimização de recursos existentes, com o intuito de promover uma gestão mais eficaz e eficiente, contribuindo para a redução de custos no Ministério da Saúde, nomeadamente, em bens e serviços de natureza transversal. Foi justamente neste enquadramento, que o Instituto Nacional de Emergência Médica, IP (INEM), mediante contrato de mandato administrativo, atribuiu à UMC a competência para assegurar a contratação de serviços locação de meios aéreos e aquisição de serviços de operação, gestão da aeronavegabilidade permanente e manutenção para o serviço de helicópteros de emergência médica, para a prossecução das missões públicas que lhe estão atribuídas. A autorização da despesa para esta aquisição, no valor de 38,75 milhões de euros, foi conferida através da Resolução do Conselho de Ministros n.º 38/2018, de 15 de março. Esta aquisição representou cerca de 26% do valor global das compras realizadas em 2018.

No que concerne às poupanças, estas não foram, contudo, proporcionais ao movimento crescente do volume de compras, tendo-se fixado em 12 802 949€. Este facto consubstancia-se no resultado do trabalho desenvolvido em anos anteriores, que decorre de um maior conhecimento das especificidades do mercado de cada categoria centralizada, permitindo, desta forma, uma aproximação dos preços expectáveis aos preços de adjudicação.

Sobre o cálculo das poupanças, importa, ainda, salientar que foi uniformizada a forma de cálculo das mesmas, passando esta a ser calculada em função do ano de agregação a que se destina o fornecimento de bens ou a prestação do serviço, em detrimento do ano da deliberação da decisão de adjudicação, critério que tem sido utilizado nas análises das compras transversais da UMC em relatórios anteriores.

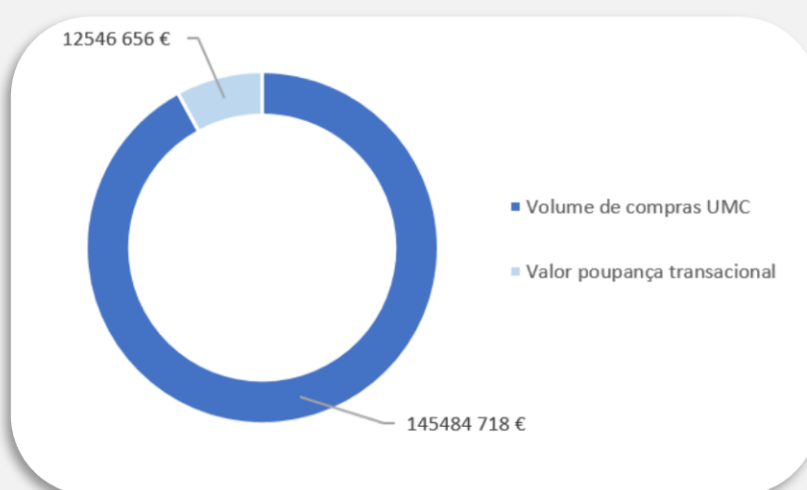


Gráfico 12 – Valor de poupança global gerada pela UMC (2018; €)

Poupança transacional versus procedimental

Analisando a atividade da UMC em particular, que realiza aquisições centralizadas de bens e serviços transversais para as entidades do Serviço Nacional de Saúde e Ministério da Saúde, verificou-se um total de 12,9 milhões de euros de poupança. Este valor representa um decréscimo de cerca de 7% face ao ano anterior, considerando que em 2017, esta poupança foi de 13,6 milhões de euros, encontrando-se esta diferença justificada no que foi suprarreferido.

Cerca de 3% destes 12,9 milhões de euros referem-se à poupança procedimental da UMC, tendo esta poupança sido igualmente de 3%, em 2017. Em termos relativos, são as categorias de Comunicações Fixas, Mobiliário e Manutenção de Instalações de Elevação, que constituem as categorias com maior percentagem de poupança.

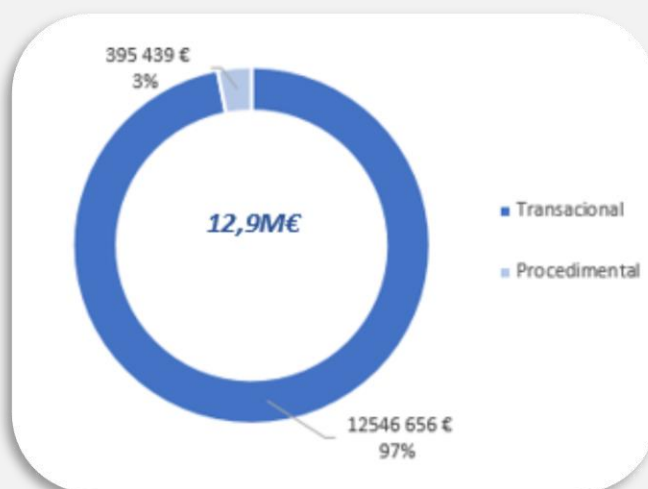


Gráfico 13 – Valor de poupança transacional versus procedimental global gerada pela UMC (2018;

Poupança Transacional por categoria

No âmbito da atividade da UMC, as categorias de compra transversal que representaram um maior volume financeiro adjudicado em 2018 foram: Frota, Eletricidade, Higiene e Limpeza, Segurança e Vigilância, Refeições Confeccionadas e Combustíveis Rodoviários.

As categorias de Gás Natural, Eletricidade, Higiene e Limpeza e Mobiliário são as que mais geram poupança em valor absoluto, sendo a primeira na ordem dos 2,7 milhões de euros e as seguintes 2,5, 1,29 e 1,24 milhões de euros, respetivamente.

Em termos percentuais, são as Comunicações Fixas, a Manutenção de Instalações de Elevação e o Mobiliário que geram maiores percentagens de poupança face ao volume financeiro expectável, com 84%, 58% e 44%, respetivamente.

Categoria	Volume financeiro expectável	Volume financeiro obtido	Poupança (valor)	Poupança (%)
Combustíveis Rodoviários	5 313 063 €	5 280 642 €	32 422 €	1%
Comunicações Fixas	826 878 €	129 583 €	697 294 €	84%
Comunicações Móveis	970 081 €	807 322 €	162 759 €	17%
Consumíveis de Impressão	3 214 015 €	2 180 439 €	1 033 575 €	32%
Cópia Impressão	734 144 €	472 029 €	262 114 €	36%
Eletricidade	25 375 629 €	22 824 696 €	2 550 932 €	10%
Equipamento Informático	5 589 459 €	5 044 898 €	544 561 €	10%
Frota (automóvel ou outra)	38 893 089 €	38 887 871 €	5 218 €	0%
Gás Natural	11 294 224 €	8 549 489 €	2 744 735 €	24%
Higiene e Limpeza	13 989 014 €	12 693 642 €	1 295 372 €	9%
Licenciamento de Software	2 781 978 €	2 660 333 €	121 645 €	4%
Manutenção de Espaços Verdes	169 323 €	107 613 €	61 710 €	36%
Manutenção de Instalações de Elevação	264 706 €	149 375 €	115 331 €	44%
Mobiliário	2 131 539 €	890 450 €	1 241 089 €	58%
Papel e Economato	2 073 124 €	1 872 688 €	200 436 €	10%
Refeições Confeccionadas	7 262 652 €	7 148 695 €	113 957 €	2%
Segurança e Vigilância	9 438 180 €	8 541 474 €	896 706 €	10%
Serviços Gerais	566 600 €	445 551 €	121 049 €	21%
Serviços Informáticos	1 993 215 €	1 805 004 €	188 210 €	9%
Serviços Jurídicos	11 069 €	9 100 €	1 969 €	18%
Serviços Manutenção Continuados	12 592 736 €	12 437 166 €	155 570 €	1%
Total	145 484 718 €	132 938 062 €	12 546 656 €	21%

Tabela 10 – Poupança transacional por categoria de compras transversais da UMC (2018; €; %)

No que concerne à variação do volume de compras obtido, verifica-se um crescimento face a 2017, quer em termos absolutos, quer em termos percentuais, de algumas categorias, nomeadamente, de Combustíveis Rodoviários, Higiene e Limpeza, Licenciamento de Software, Refeições Confeccionadas, Manutenção de Instalações de Elevação e Segurança e Vigilância. Este crescimento encontra-se fundamentado pelo aumento de entidades aderentes ao procedimento centralizado, que consequentemente se reflete no volume de compras obtido, conforme se pode observar na tabela 11.

Categoria	Δ Volume de compras obtido (valor)	Δ Volume de compras (%)	Δ Entidades Adjudicantes (valor)	Δ Entidades Adjudicantes (%)
Combustíveis Rodoviários	5 185 512,58 €	5451%	51	850%
Higiene e Limpeza	9 713 101,19 €	326%	20	143%
Licenciamento de Software	1 757 277,82 €	195%	11	23%
Refeições Confeccionadas	3 492 698,24 €	96%	11	79%
Manutenção de Instalações de Elevação	61 014,56 €	69%	7	350%
Segurança e Vigilância	3 435 437,47 €	67%	8	29%

Tabela 11 – Variação de volume de compras da UMC (2017-2018; €; %)

COMPRAS INTERNAS

No ano de 2018, a DCPI, no âmbito da atividade da Unidade de Aprovisionamento (UA), verificou um aumento acentuado do volume de aquisições efetuadas, sendo o valor global de 52 615 768,64 €, o que corresponde a um aumento de 70%, comparativamente ao ano de 2017.

Apesar da atividade da Unidade de Aprovisionamento incidir essencialmente nas necessidades de aquisição específicas das diversas áreas da SPMS, em 2018, desencadeou um procedimento aquisitivo conjuntamente com a Direção-Geral da Saúde, tendo sido celebrado um acordo de constituição de agrupamento de entidades adjudicantes.

A poupança global gerada, resultante da soma da poupança transacional e procedimental, ascendeu o valor de 14,3 milhões de euros.

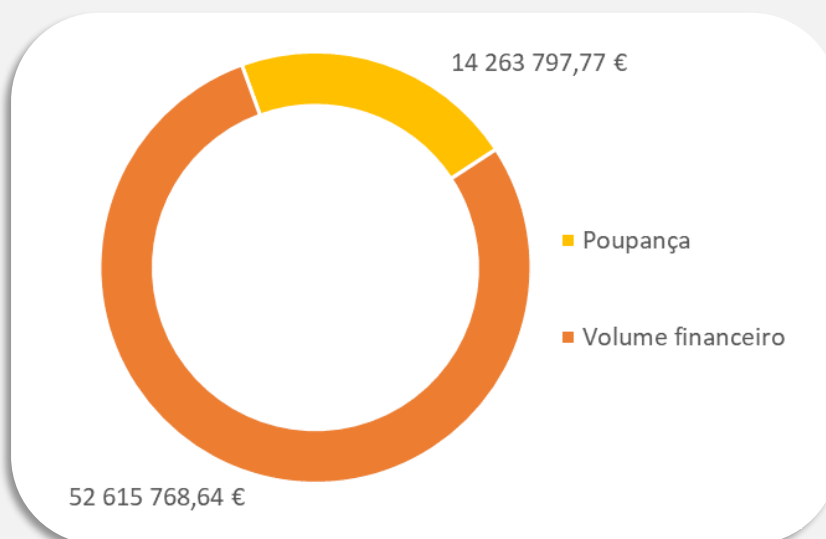


Gráfico 14 – Valor da poupança global da UA versus volume financeiro (2018; €; %)

1. POUPANÇA TRANSACIONAL

Considerando que a UA possui como principal competência a realização de procedimentos aquisitivos para a satisfação das necessidades identificadas pelas diversas áreas da SPMS, a poupança resultante destes procedimentos possibilita que sejam efetuadas mais aquisições, o que, implicitamente, se traduz no aumento de recursos (bens e serviços) disponibilizados para que seja possível cumprirem com maior eficácia os seus objetivos.

Em 2018, a poupança transacional foi de 4 261 806,87€, o que reflete um aumento face ao valor apurado, em 2017, de 3.612.223€, significando um aumento de 9 pontos percentuais.

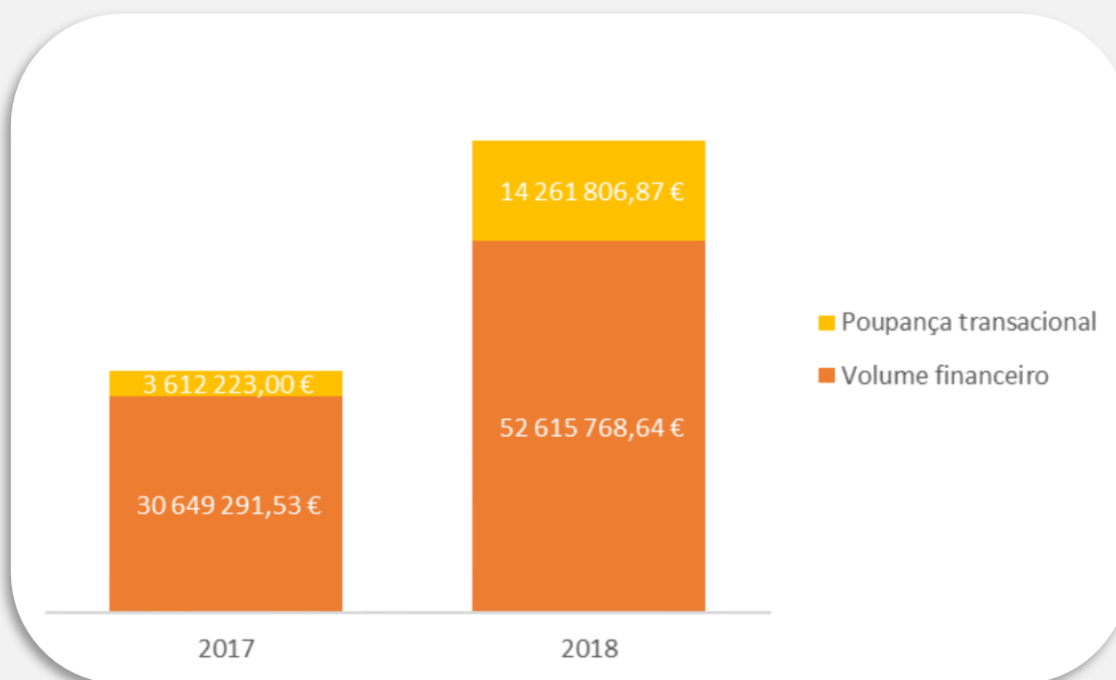


Gráfico 15 – Valor da poupança transacional e volume financeiro 2017 versus Valor da poupança transacional e volume financeiro 2018 (€; %)

Em termos globais, verificou-se o aumento significativo tanto da poupança resultante dos procedimentos desencadeados pela UA, bem como do volume financeiro adjudicado.

1.1. POUPANÇA TRANSACIONAL POR CATEGORIA

No âmbito da atividade da UA, as categorias de compra que apresentam um maior peso face ao total adjudicado foram Serviços na área de Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC), Licenciamento e software e Serviços Especializados, mantendo a tendência verificada no ano 2017.

Importa salientar que a SPMS é responsável pela aquisição e gestão de licenciamento Microsoft e Oracle para as entidades do Ministério da Saúde e o volume financeiro destes contratos, em 2018, ascendeu a 14 milhões de euros.

Relativamente à poupança gerada, as categorias que, percentualmente, mais contribuíram foram: os Serviços TIC, Serviços Especializados e Bens Transversais.



Categoria	Volume financeiro expectável	Volume financeiro obtido	Poupança (valor)	Poupança (%)
Serviços especializados	8 516 015	5 037 078	3 478 937	41%
Bens transversais	522 321	350 429	171 892	33%
Serviços TIC	30 986 108	21 506 423	9 479 684	31%
Serviços de apoio	2 120 824	1 630 131	490 693	23%
Formação	1 140 093	1 139 043	1 050	0%
Comunicação	1 570 031	1 276 800	293 231	19%
Empreitadas	986 490	891 622	94 868	10%
Hardware	4 684 936	4 487 834	197 102	4%
Licenciamento e software	16 350 758	16 296 409	54 349	0%
Total	66 877 576	52 615 769	14 261 807	21%

Tabela 12 – Poupança transaccional por categoria de compra da UA (2018; €, %)

2. POUPANÇA PROCEDIMENTAL

A área de atuação da UA assenta essencialmente na aquisição de bens e serviços para a SPMS, pelo que os procedimentos de aquisição adjudicados apenas geram poupança transaccional, dado que, normalmente, não efetua aquisições para outras entidades. Contudo, em 2018, desencadeou um procedimento de aquisição em agrupamento de entidades adjudicantes juntamente com a Direção-Geral da Saúde, o que permitiu obter uma poupança procedimental de aproximadamente 2 000€, o que corresponde a 0,01€ do total da poupança da UA.

POUPANÇA GLOBAL

À semelhança dos anos anteriores, o ano 2018 pautou-se por um aumento significativo de compras da SPMS.

No ano em análise, o volume global de compras ascendeu a 1.600 milhões de euros, o que representa um aumento de 19% face ao ano anterior, onde se tinha registado um valor global na ordem dos 1.300 milhões de euros.

À semelhança do volume global de compras que inclui as compras de bens e serviços de saúde, compras de bens e serviços transversais e compras públicas, também a poupança global é calculada com base nos indicadores da central de compras da saúde.

A poupança global gerada no ano de 2018 foi de 159,5 milhões de euros, e resulta dos seguintes fatores:

- Ajustamento do preço base ao preço de mercado;
- Aumento da eficácia e da eficiência da SPMS na tramitação dos procedimentos de aquisição;



- c) Aumento da eficácia e da eficiência da SPMS na tramitação dos procedimentos de aquisição;
- d) Aumento da abrangência e das tipologias de compras efetuadas ao abrigo de novos Acordos Quadro, nomeadamente nas áreas terapêuticas e categorias distintas.

Neste sentido, verificou-se uma redução da poupança global de aproximadamente 2 pontos percentuais.

Não obstante o exposto, assistiu-se a um aumento no número de Instituições que recorreram à aquisição através dos processos de agregação centralizada, uma vez que foram realizadas compras para mais de 60 Instituições do SNS, sendo que estas se ramificam em centenas, incorporando todas as unidades das Administrações Regionais de Saúde.

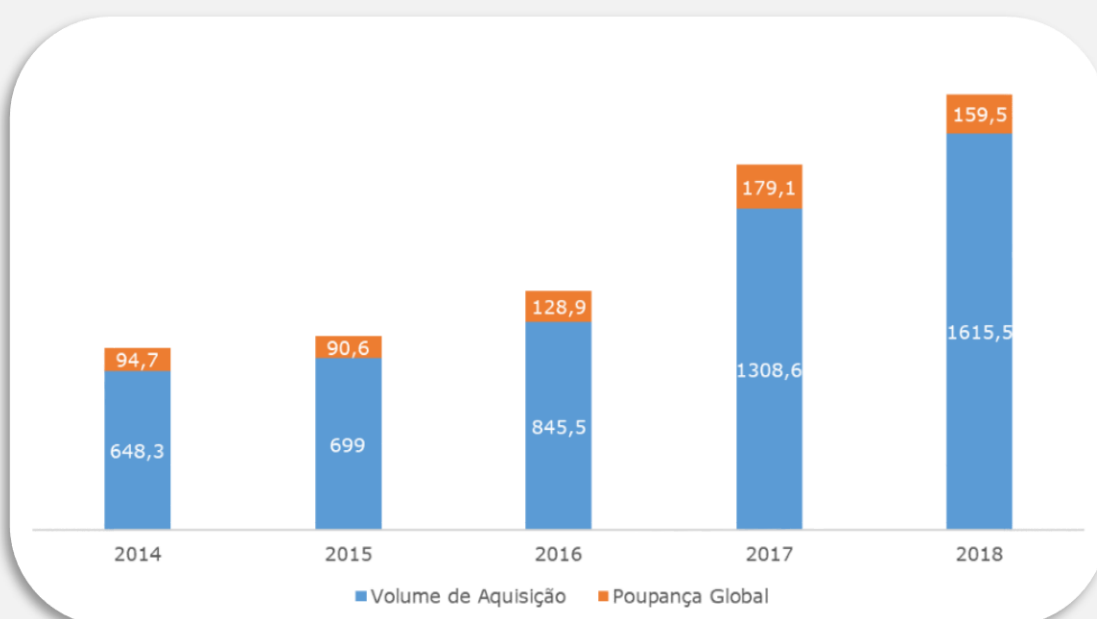


Gráfico 16 – Evolução anual do volume global de compras e do valor de poupança (2014-2018; M€)

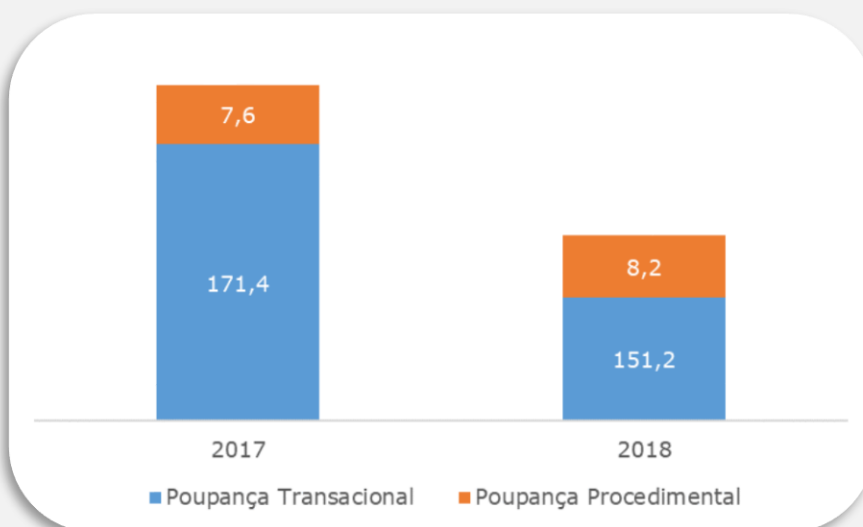


Gráfico 17 – Poupança Transacional versus Procedimental (2017-2018; M€)

CAPÍTULO III – CONSIDERAÇÕES FINAIS

REVISÃO GLOBAL DA ANÁLISE E DOS RESULTADOS

Os resultados aqui explanados demonstram convenientemente as principais atividades da SPMS, enquanto Central de Compras, promovendo a economia processual, prestando um serviço extremamente otimizado e dinâmico de aquisição auxiliar às entidades adjudicantes.

O apuramento das poupanças geradas para o sistema de saúde, no âmbito da atuação da SPMS, EPE, enquanto Central de Compras, vertido no presente relatório, é um instrumento imprescindível à monitorização do seu desempenho, bem como do impacto que tem no SNS. A monitorização e avaliação de resultados e, conseqüentemente, a aprendizagem alcançada em experiências anteriores cria instrumentos para a implementação de soluções que melhorem a prestação de serviços, o planeamento das atividades e a afetação de recursos.

Os resultados do ano de 2018 traduzem um crescimento, bem visível no aumento de número de instituições e no valor de compra firme, que demonstra a relevância que as compras agregadas têm nas instituições do SNS. A tendência de estabilização nos valores obtidos em termos de poupança procedimental é sinal da consolidação do papel da SPMS, EPE enquanto Central de Compras que garante uma gestão cada vez mais eficaz do SNS.

É notório o papel da SPMS na promoção da eficiência no SNS. O ano de 2018 foi, sem dúvida, marcado por um crescimento significativo da atividade da SPMS, E.P.E. e, conseqüentemente, de poupanças para o SNS.

Os resultados explanados desta intensa e frutuosa atividade confirmam o trabalho coletivo firme, num âmbito centralizado que está a ser percorrido e aperfeiçoado e que é de uma importância vital para a criação de sinergias e aumento de produtividade, bem como promoção da eficácia, eficiência e equidade das próprias instituições.

DESAFIOS E OPORTUNIDADES

No âmbito das compras públicas são reconhecidas as vantagens que a centralização e agregação da compra operada pela SPMS, EPE introduzem no SNS, sendo a sua principal divisa ser o parceiro principal das entidades do SNS na implementação da melhoria da sua eficiência, bem como ser um agente de facilitação da inovação no setor da Saúde, contribuindo de forma decisiva para a melhoria do relacionamento com o Cidadão e para obtenção de ganhos em Saúde.

Para a prossecução dos seus objetivos, resultam inúmeros desafios aos quais a SPMS tenta dar resposta, nas mais variadas vertentes.

Desde logo, no ponto de vista social, a equidade e transparência apontam-se como fatores altamente relevantes para a paridade social e para o direito à saúde: "*mais doentes, mais acesso*".

Do ponto de vista económico e de gestão, a figura do clínico-gestor assume cada vez mais um papel fundamental para a boa gestão do circuito, bem como a aposta mais forte na análise de dados e de modelos de *Business Intelligence* para apoio nas tomadas de decisão, sustentadas em análises comparativas, custo-efetividade, e demais dados que possam contribuir para a melhoria de todo o circuito aquisitivo.

A inovação e progresso tecnológico constitui um dos pilares principais da atuação da SPMS, assumindo-se a construção de uma rede robusta de análise clínica e transversal e capaz de modelar as tendências e o *Customer Relationship Management* do setor um elemento essencial, através da uniformização de indicadores capazes, que assenta em modelos de *trade-off* de informação para o apoio sustentado à decisão clínica e decisão estratégica.

Enquanto corolário da boa administração, a desmaterialização de todo o circuito processual tem vindo a ser uma aposta recorrente por parte da SPMS, através da implementação de medidas a favor do "*paper free*", o que comporta ganhos de eficiência e de celeridade dos procedimentos.

O desenvolvimento sustentável da tarefa confiado à SPMS assenta na evolução em massa de um projeto que visa preencher uma necessidade, que se destina a perpetuar e concretizar todo um conjunto de ideias e estratégias viáveis a nível ecológico e económico.

Para tal, a implementação de mecanismos de economia circular assentes na reorganização e de diminuição do desperdício das ramificações da saúde, assume-se como um desafio para a SPMS, dada a sua importância na sustentabilidade dos serviços, na recuperação e "otimização do que já existe".

Do ponto de vista clínico, a agregação centralizada, para além de equacionar e construir estratégias para a redução de custos, toma igualmente em consideração a qualidade do serviço prestado, por forma a salvaguardar as necessidades das instituições, bem como as boas práticas farmacológicas da terapêutica dos utentes do SNS. Isto, desde logo, representa um desafio para a SPMS no que respeita à gestão das práticas de todo o pipeline envolvido do setor, desde o momento da investigação até ao momento da manutenção da terapêutica, com principal enfoque na mitigação da diminuição do ritmo de inovação.

Do ponto de vista jurídico, apresenta-se como um desafio para a SPMS implementar medidas de simplificação administrativa e de desburocratização processual, através da uniformização do *e-procurement* e do *benchmarking*.

Conscientes de que haverá sempre espaço para melhorar, pretende-se desburocratizar, racionalizar e acelerar os processos. O intuito da SPMS, EPE é aprender constantemente com este processo dinâmico, sendo imperativo obter *feedback* do mercado e avaliar resultados para que seja possível melhorar continuamente o desempenho do Serviço Nacional de Saúde.

Neste capítulo, assume especial importância a crescente consciencialização da necessidade de se implementarem processos e mecanismos de monitorização da execução dos contratos celebrados ao abrigo dos procedimentos pré-contratuais realizados pela SPMS, EPE, por forma a incrementar as estratégias de compra, contribuindo para a eficiência e racionalização da compra pública, que se traduzirá numa melhor prestação dos serviços prestados pela SPMS.

Por outro lado, atendendo às circunstâncias do mercado e da grande mutabilidade que se verifica, será de analisar a hipótese de serem implementadas novas formas de aquisição e de celebração dos procedimentos, previstos e regulados no Código dos Contratos Públicos, por forma a adequar e retratar da forma mais precisa possível o mercado, garantindo e salvaguardando a concorrência e a imparcialidade do mercado, na prossecução do interesse público.

CAPÍTULO IV – DOCUMENTOS DE APOIO

1. METODOLOGIA

1.1 Definição de poupança

O modelo de aferição de poupança reconhece dois tipos de poupança gerada nas compras para o SNS: poupança transacional, definida pela redução da despesa decorrente da obtenção de melhores condições na compra de bens e serviços pelas instituições do SNS, e poupança procedimental, resultante da redução dos recursos afetos aos procedimentos efetuados. O somatório destes dois tipos de poupança representa a poupança global do SNS, através da função de Compras da SPMS.

Observem-se as diferentes origens dos referidos tipos de poupança:

- Na redução da despesa transacional:
 - i. Celebração de acordos quadro que estabelecem preços máximos para os bens e serviços no âmbito da sua atividade;
 - ii. Centralização/agregação de compras, que induz o aumento do poder negocial e consequente obtenção de preços mais competitivos.
- Na redução da despesa procedimental:
 - i. Redução do custo e esforço administrativo das instituições do SNS na sequência da execução de procedimentos de compra ao abrigo de acordos quadro celebrados pela SPMS, por redução no número de propostas concorrentes para análise em cada adjudicação, e eliminação dos custos com a publicação de anúncios;
 - ii. Centralização/agregação de procedimentos de compra efetuados pela SPMS para as instituições do SNS, por redução do número total de procedimentos de compra realizados pelas instituições do SNS.



Figura 2 – Tipos de poupança no SNS

1.1.1. Poupança transacional

A poupança transacional é calculada para cada adjudicação, efetuada, ou não, ao abrigo de acordo quadro, tal como definido na fórmula seguinte:

$$\sum_{i=1}^n (P_{mi} - P_{ai}) Q_{ai}$$

Em que:

- P_{mi} é o preço comparador unitário do bem ou serviço i ;
- P_{ai} é o preço unitário do bem ou serviço i ;
- Q_{ai} é a quantidade adquirida do bem ou serviço i ;
- i é o bem ou serviço em causa;
- n é número de bens ou serviços.

Para a aferição da poupança de acordo com a fórmula apresentada, o Modelo prevê os seguintes indicadores:

Modelo de compra	Preço comparador (Pm)	Preço obtido (Pa)	Quantidade adquirida (Qa)
Distribuído	Preço base do AQ	Preço de aquisição	Quantidade adquirida
Centralizado/Agregado com AQ	Preço base do AQ* Preço base do CV**	Preço de adjudicação	Quantidade adjudicada
Centralizado/Agregado sem AQ	Preço base C	Preço de adjudicação	Quantidade adjudicada

* No caso das compras ao abrigo de AQ celebrados pela SPMS

** No caso das compras ao abrigo de AQ da eSPap

AQ - Acordo Quadro; CV - Convite à apresentação de propostas ao abrigo de AQ; C - Concurso público/ outro procedimento

Tabela 13 – Indicadores para a aferição de poupança tradicional

A informação necessária ao cálculo das poupanças geradas no modelo distribuído tem por base a informação reportada pelos fornecedores no site do Catálogo de Aprovisionamentos Públicos da Saúde, referente às quantidades e preços de bens e serviços vendidos ao abrigo de acordo quadro às instituições do SNS, durante o período de análise considerado. Por sua vez, a informação necessária ao cálculo das poupanças geradas no modelo centralizado/agregado é registada pela SPMS.

1.1.2 Poupança procedimental

A poupança procedimental é calculada com base nas estimativas de poupanças de recursos afetos à execução dos procedimentos e de custos de publicação de anúncios. Esta poupança decorre da soma das seguintes componentes:

1. Redução da despesa obtida na execução de procedimentos ao abrigo de acordos quadro pelas instituições do SNS – modelo distribuído, correspondente ao cálculo da diferença entre a execução do procedimento de compra ao abrigo de acordo quadro e de outro tipo de procedimento aquisitivo, de acordo com a fórmula seguinte:

$$(C_{PA} - C_{AQ})N$$

Em que:

- C_{PA} é o custo estimado para desenvolver um procedimento aquisitivo sem acordo quadro;
 - C_{AQ} é o custo estimado para desenvolver um procedimento aquisitivo com acordo quadro;
 - N é o número total de procedimentos aquisitivos efetuados no modelo distribuído.
2. Redução da despesa através da centralização/agregação das compras efetuadas pela SPMS a mandato das instituições do SNS – modelo centralizado/agregado, correspondente ao cálculo da diferença entre o custo dos procedimentos efetuados segundo o modelo centralizado/agregado e os efetuados segundo o modelo descentralizado, de acordo com a seguinte fórmula:

$$\sum_{i=1}^m C_{PA} (n_i - 1) + C_{AQ} (n_i - 1)$$

Em que:

- i representa cada procedimento de compra;
- m é o número de procedimentos de compra centralizados/ agregados;
- n é o número de instituições adjudicantes no procedimento i ;
- C_{PA} é o custo estimado para desenvolver um procedimento aquisitivo sem acordo quadro;
- C_{AQ} é o custo estimado para desenvolver um procedimento aquisitivo com acordo quadro.

A estimativa do custo de desenvolvimento de um procedimento aquisitivo sem e com acordo quadro tem por base a média dos custos estimados para diferentes tipos de procedimento obtidos através das estimativas de duração e de afetação de recursos (FTEs) e custos de publicação de anúncios.

POUPANÇA TRANSACIONAL

i - Poupança nas compras na saúde: Modelo distribuído

O Modelo de Aferição de Poupanças da presente análise foi definido em janeiro de 2014. Apesar das melhorias verificadas no reporte dos fornecedores relativos aos valores de vendas efetuadas, ainda não é possível a aferição de poupança integral gerada no modelo distribuído.

Das irregularidades identificadas nos dados reportados pelos fornecedores destacam-se, à semelhança dos anos anteriores, quantidades e valores de adjudicação negativos, preços unitários superiores a preços base e preços/quantidades mal reportados. Estas circunstâncias obrigaram à validação dos registos de vendas fornecidos e à correção de dados incorretos, particularmente através da comparação com registos de artigos ao abrigo de acordos quadro e com outras fontes de informação, relativas aos consumos de medicamentos de âmbito hospitalar.

À semelhança do ano anterior, foi possível efetuar comparações com os anos transatos, tanto em termos das poupanças obtidas ao abrigo de acordos quadro como em compras firmes. Tal só não tinha sido possível, na análise entre 2015 e 2014, por limitação da fiabilidade dos dados de 2014, o que obrigou à desconsideração de poupança ao nível da compra firme.

Em termos do modelo distribuído, as quantidades de medicamentos, consumíveis e dispositivos médicos considerados no cálculo da poupança do modelo distribuído têm por base as adjudicações de 2018 reportadas pelos fornecedores na plataforma de compras da saúde até janeiro de 2019. De notar que estas quantidades representam apenas uma parcela do volume de bens e serviços adquiridos pelas instituições do SNS em 2018, devido ao facto de o reporte das vendas não se encontrar completo na totalidade.

Além disso, e à semelhança dos anos anteriores, por não ser possível aferir se as quantidades reportadas pelos fornecedores incluíam também as aquisições efetuadas de forma centralizada/agregada pela SPMS, optou-se pela perspetiva mais conservadora por forma a evitar duplas contabilizações de poupança, desconsiderando os registos coincidentes (rastreados pela justaposição do artigo, instituição de saúde e fornecedor).

Resumidamente, a poupança transaccional aferida no modelo distribuído para 2018 corresponde a uma aproximação conservadora da realidade, em particular pelos seguintes motivos:

- i. Utilização no cálculo da poupança de quantidades adquiridas inferiores às reais;
- ii. Em casos particulares de reporte de preço não regular se considerar o preço da proposta ao invés do preço de adjudicação (o qual poderá ser inferior ao preço proposto em sede de acordo quadro).
- iii. Em casos de registos coincidentes, foram retiradas as quantidades adquiridas de forma centralizada aos valores reportados pelos fornecedores.

O esquema abaixo ilustra o âmbito da poupança transaccional aferida no modelo distribuído na saúde referente a 2018.

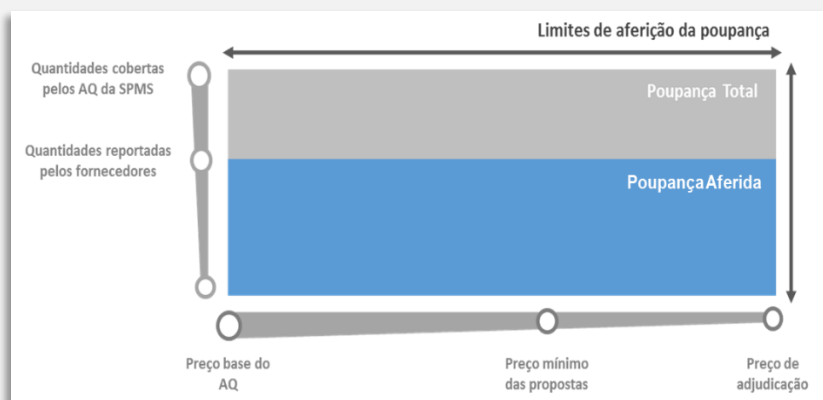


Figura 3 – âmbito de aferição de poupança tradicional

ii - Poupança nas compras na saúde: Modelo centralizado/agregado

À semelhança do modelo distribuído, no modelo centralizado/agregado foram considerados para a aferição da poupança anual todos os procedimentos de compra cuja adjudicação tenha sido efetuada pela SPMS entre 1 de janeiro e 31 de dezembro de 2018:

- Aquisição agregada de medicamentos diversos
- Aquisição agregada de dispositivos médicos e consumíveis
- Aquisição agregada de prestação de serviços médicos

iii - Poupança nas compras transversais: Modelo centralizado/agregado

Foram analisados todos os procedimentos centralizados de compras transversais para o ano de 2018, realizados pela Unidade Ministerial de Compras, por concursos públicos, ao abrigo de acordos quadro da SPMS e da eSPap, quer através de consultas prévias e ajuste diretos, em função do ano a que respeita a agregação e ao qual se destina o fornecimento de bens ou a prestação do serviço.

iv - Poupança nas compras internas: Modelo centralizado/agregado

Foram analisados todos os procedimentos de aquisição de compras transversais adjudicados entre 01 de janeiro e 31 de dezembro de 2018, realizados pela Unidade Ministerial de Compras, por concursos públicos, convite ao abrigo de acordos quadro da SPMS e da eSPap, consultas prévias e ajuste diretos.

POUPANÇA PROCEDIMENTAL

Para o cálculo da poupança procedimental obtida nas compras na saúde, compras transversais e compras internas, em 2018, foram considerados os custos de 995,45 euros e 327,27 euros para o desenvolvimento de um procedimento aquisitivo sem e com acordo quadro, respetivamente, de acordo com a metodologia do Modelo de Aferição de Poupança previamente definido.

i - Poupança nas compras na saúde: Modelo distribuído

O cálculo da poupança procedimental nas compras na saúde foi efetuado para as 69 instituições do SNS, apresentadas no Anexo I.

Na impossibilidade de aferir na íntegra o número de procedimentos de compra conduzidos pelas diversas instituições do SNS ao abrigo de acordos quadro celebrados pela SPMS, estimou-se o número de procedimentos aquisitivos desenvolvidos por tipologia de instituição (instituições de grande, média e pequena dimensão).

ii - Poupança nas compras na saúde: Modelo centralizado/agregado

No modelo centralizado/agregado, toda a informação necessária ao cálculo da poupança procedimental encontra-se disponível na SPMS, pelo que foi calculada para cada procedimento, com base no respetivo número de instituições aderentes e nos custos de desenvolvimento dos procedimentos.

iii - Poupança nas compras transversais: Modelo centralizado/agregado

O cálculo da poupança procedimental gerada na compra centralizada/ agregada de bens e serviços transversais, em 2018, foi efetuado para os 323 procedimentos de compra considerados no cálculo da poupança transacional e foi efetuado para as 61 instituições do SNS e MS, apresentadas no Anexo II, nas seguintes categorias:

- ☒ Combustíveis Rodoviários
- ☒ Comunicações Fixas
- ☒ Comunicações Móveis
- ☒ Consumíveis de Impressão
- ☒ Cópia Impressão
- ☒ Eletricidade
- ☒ Equipamento Informático
- ☒ Frota (automóvel ou outra)
- ☒ Gás Natural
- ☒ Higiene e Limpeza
- ☒ Licenciamento de Software
- ☒ Manutenção de Espaços Verdes
- ☒ Manutenção de Instalações de Elevação
- ☒ Mobiliário
- ☒ Papel e Economato



- ☒ Refeições Confeccionadas
- ☒ Segurança e Vigilância
- ☒ Serviços Gerais
- ☒ Serviços Informáticos
- ☒ Serviços Jurídicos
- ☒ Serviços Manutenção Continuados

iv - Poupança nas compras internas: Modelo centralizado/agregado

A Unidade de Aprovisionamento apenas realizou um procedimento em agrupamento de entidades adjudicantes com a Direção Geral da Saúde, pelo que foi efetuado o cálculo da poupança procedimental referente a este procedimento, tendo por base o número de instituições envolvidas e os respetivos custos de desenvolvimento do procedimento.

Anexo I

Listagem das instituições no SNS consideradas no cálculo da poupança procedimental gerada no modelo distribuído na saúde

1. A.R.S. Alentejo
2. A.R.S. Algarve
3. A.R.S. Centro
4. A.R.S. Lisboa e Vale do Tejo
5. A.R.S. Norte
6. Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais
7. Centro Hospitalar Barreiro / Montijo, E.P.E.
8. Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E.
9. Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, E.P.E.
10. Centro Hospitalar de Leiria, E.P.E.
11. Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E.
12. Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E.
13. Centro Hospitalar de São João, E.P.E.
14. Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.
15. Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.
16. Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia / Espinho, E.P.E.
17. Centro Hospitalar e Universitário do Algarve, E.P.E.
18. Centro Hospitalar do Baixo Vouga, E.P.E.
19. Centro Hospitalar do Médio Ave, E.P.E.



20. Centro Hospitalar do Médio Tejo, E.P.E.
21. Centro Hospitalar do Oeste, E.P.E.
22. Centro Hospitalar do Porto, E.P.E.
23. Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa, E.P.E.
24. Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.
25. Centro Hospitalar Lisboa Norte, E.P.E.
26. Centro Hospitalar Póvoa Varzim/Vila do Conde, E.P.E.
27. Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa
28. Centro Hospitalar Tondela-Viseu, E.P.E.
29. Hospital Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede
30. Hospital da Senhora da Oliveira Guimarães, E.P.E.
31. Hospital Magalhães de Lemos, E.P.E.
32. Hospital de Santa Maria Maior, E.P.E. - Barcelos
33. Hospital de Vila Franca de Xira, P.P.P.
34. Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E.
35. Hospital Distrital de Santarém, E.P.E.
36. Hospital Dr. Francisco Zagalo - Ovar
37. Hospital Espírito Santo de Évora, E.P.E.
38. Hospital Garcia de Orta, E.P.E.
39. Hospital José Luciano de Castro Anadia
40. Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, E.P.E.
41. Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto
42. Instituto Português de Oncologia, E.P.E. - Coimbra
43. Instituto Português de Oncologia, E.P.E. - Lisboa
44. Instituto Português de Oncologia, E.P.E. - Porto
45. Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.
46. Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E.
47. Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.
48. Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.
49. Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E.P.E.
50. Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E.P.E.
51. Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.
52. Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E.P.E.
53. Direção Regional de Saúde dos Açores
54. Direção Regional de Saúde da Madeira
55. Direção-Geral de Saúde
56. Associação Protetora dos Diabéticos de Portugal

Anexo II

Listagem das instituições no SNS e MS consideradas no cálculo da poupança procedimental gerada no modelo distribuído nas compras transversais

1. Administração Central da Saúde, IP
2. ADSE - Instituto de Proteção e Assistência na Doença, IP
3. Administração Regional de Saúde do Alentejo, IP
4. Administração Regional de Saúde do Algarve, IP
5. Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP
6. Administração Regional de Saúde do Centro, IP
7. Administração Regional de Saúde do Norte, IP
8. Centro Hospitalar e Universitário do Algarve, EPE
9. Centro Hospitalar do Barreiro Montijo, EPE
10. Centro Hospitalar do Baixo Vouga, EPE
11. Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE
12. Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga, EPE
13. Centro Hospitalar de Leiria, EPE
14. Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE
15. Centro Hospitalar de Lisboa Norte, EPE
16. Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE
17. Centro Hospitalar de Médio Ave, EPE
18. Centro Hospitalar de Médio Tejo, EPE
19. Centro Hospitalar do Oeste, EPE
20. Centro Hospitalar do Porto, EPE
21. Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa
22. Centro Hospitalar da Póvoa do Varzim e Vila do Conde, EPE
23. Centro Hospitalar de Setúbal, EPE
24. Centro Hospitalar de São João, EPE
25. Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE
26. Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa, EPE
27. Centro Hospitalar de Tondela Viseu, EPE
28. Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE
29. Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia, EPE
30. Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais
31. Direção Geral da Saúde



32. Hospital Arcebispo João Crisóstomo – Cantanhede
33. Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE
34. Hospital Distrital de Santarém
35. Hospital Espírito Santo de Évora, EPE
36. Hospital Fernando Fonseca, EPE
37. Hospital Dr. Francisco Zagalo
38. Hospital Garcia de Orta, EPE
39. Hospital de Magalhães Lemos
40. Hospital de Santa Maria Maior, EPE
41. Hospital Senhora Oliveira de Guimarães, EPE
42. Inspeção Geral das Atividades em Saúde
43. Instituto Nacional de Emergência Médica
44. INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, IP
45. Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge
46. Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto
47. Instituto Português Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, EPE
48. Instituto Português Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, EPE
49. Instituto Português Oncologia do Porto Francisco Gentil, EPE
50. Instituto Português do Sangue e da Transplantação
51. Secretaria Geral do Ministério da Saúde
52. Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências
53. Serviços de Utilização Comum dos Hospitais
54. Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE
55. Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE
56. Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, EPE
57. Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE
58. Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE
59. Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE
60. Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE
61. Unidade Local de Saúde do Nordeste, EPE