

O XXI Governo Constitucional, no seu programa para a saúde, estabelece como prioridade a defesa do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e a promoção da saúde dos Portugueses. A defesa e a recuperação do SNS e do seu desempenho constituem um dos mais árduos desafios para a próxima década, sendo um teste decisivo à determinação política na defesa do Estado Social.

A despesa efetiva do SNS, de acordo com a informação da conta financeira, atingiu em 2018, pela primeira vez desde 2010, um valor superior a 10 mil milhões de euros (ME). Este montante constitui um aumento de 5% face a 2017 e de 12% face a 2015; um aumento dos recursos ao dispor do SNS superior a 1 000 ME. Este reforço financeiro reflete-se no aumento, em três anos, de cerca de 9 000 profissionais das diferentes áreas da saúde, mas também no aumento de 8% com a aquisição de medicamentos, de meios de diagnóstico e terapêutica e outros serviços clínicos.

Para dar continuidade ao reforço deste ciclo de aposta no SNS, torna-se essencial criar as condições que permitam obter mais e melhores resultados a partir dos recursos disponíveis, ou seja, aumentar a eficiência do SNS, sendo para isso necessário melhorar a eficácia dos instrumentos de planeamento e de governação, recuperar a autonomia e a responsabilidade da gestão no SNS, permitindo uma prestação de cuidados de saúde de qualidade, com segurança e em tempo útil.

Este novo caminho implica o reforço dos mecanismos de acompanhamento e monitorização de forma a consolidar os processos de planeamento, negociação, avaliação das instituições e dos serviços que integram este Serviço Público.

Assumem assim especial relevância três instrumentos de gestão das entidades públicas empresariais (EPE) do SNS, nomeadamente o Plano de Atividades e Orçamento (PAO), definido no artigo 25.º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro, na atual redação, que estabelece o Regime Jurídico do Setor Público Empresarial (RJSPE); o Contrato-Programa (CP) plurianual, referido no Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, nos termos vigentes, que estipula os princípios e regras aplicáveis às EPE do SNS; e o Contrato de Gestão dos membros dos conselhos de administração, que decorre do Estatuto do Gestor Público (EGP), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 71/2007, de 27 de março, na sua redação atual.

O alinhamento e a aprovação, nos termos legalmente previstos, destes três instrumentos de gestão concretizam a implementação, já em 2019, de um novo modelo de gestão hospitalar, que reforça a autonomia gestionária dos conselhos de administração das EPE que integram o SNS, adequando

os seus orçamentos à dimensão e à eficiência da sua atividade, e criando o quadro de gestão necessário para que estas possam executar com a devida responsabilidade e autonomia os compromissos assumidos.

Acrescenta-se que a responsabilização e a conseqüente autonomia contribuirá também para a melhoria das condições de financiamento e redução expectável do endividamento, que permitirá o acesso a regras menos restritivas no cálculo dos Fundos Disponíveis para a assunção de compromissos sem autorização prévia, de acordo com o artigo 8.º da Lei nº 8/2012, de 21 de fevereiro, que aprova as regras aplicáveis à assunção de compromissos e aos pagamentos em atraso das entidades públicas, na sua atual redação.

Outro fator fundamental para reforçar a eficiência da gestão nas EPE do SNS é a consolidação dos mecanismos de acompanhamento e de avaliação do desempenho destas entidades, tornando-os mais efetivos, através da conjugação das competências que estão adstritas a várias estruturas do Ministério da Saúde e do Ministério das Finanças, nomeadamente à Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS), nos termos do Decreto-Lei n.º 35/2012, de 15 de fevereiro, na redação vigente, à Direção Geral do Tesouro e Finanças, nos termos do Decreto-Lei n.º 156/2012, de 18 de julho, à Inspeção Geral de Finanças (IGF), nos termos do Decreto-Lei n.º 117/2011, de 15 de dezembro, à Unidade Técnica de Acompanhamento e Monitorização do Setor Público Empresarial (UTAM), criada através do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro, e à Estrutura de Missão para a Sustentabilidade do Programa Orçamental da Saúde (EMSPOS), criada através da Resolução do Conselho de Ministros n.º 37/2018, de 15 de março

Assim, ao abrigo do artigo 25.º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro, dos artigos 5.º, 6.º e 25.º do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro e dos artigos 6.º, 18.º e 30.º do Decreto-Lei n.º 71/2007, de 27 de março, nas suas redações atuais, determina-se que:

1. Durante o ano de 2019 e nos anos seguintes será desenvolvido e implementado o projeto de reforço da autonomia de gestão das Entidades Públicas Empresarias (EPE) que integram o Serviço Nacional de Saúde (SNS).
2. O projeto referido no número anterior é aplicável a todos os hospitais, centros hospitalares, institutos portugueses de oncologia e unidades locais de saúde (ULS) EPE do SNS, sendo estes agrupados em três grupos por níveis de eficiência, conforme consta do anexo a este despacho e que dele faz parte integrante.

3. A constituição dos grupos referidos no número anterior resulta da consideração dos gastos operacionais por doente padrão (ou por residente, no caso das ULS), apurados em função dos resultados de 2017 e das estimativas apresentadas no final do ano de 2018 pelas respetivas EPE para o encerramento de contas de 2018, de acordo com os seguintes critérios:
  - Grupo I: reúne as entidades mais eficientes de cada grupo de *benchmarking* utilizado pela ACSS;
  - Grupo II: as entidades com níveis de eficiência intermédios (entre 95% e 80% do mais eficiente do grupo de *benchmarking*);
  - Grupo III: reúne as EPE com níveis de eficiência mais baixos (inferiores a 80%).
4. As EPE do SNS elaboram os seus Planos de Atividade e Orçamento (PAO) em respeito pelo enquadramento orçamental vigente no período a que respeitam e de acordo com os princípios setoriais previstos nos Termos de Referência para a Contratualização de Cuidados de Saúde no SNS divulgados pela ACSS, bem como com as orientações definidas anualmente nas instruções para elaboração dos Instrumentos Previsionais de Gestão.
5. Os PAO das EPE do SNS devem conter a identificação dos recursos e do desempenho esperado para o ano a que respeita e para o triénio, nomeadamente:
  - a) As principais linhas de ação estratégica e operacional;
  - b) A estrutura da oferta de serviços assistenciais, nomeadamente as principais carteiras de serviços;
  - c) O mapa de pessoal;
  - d) O plano de investimentos;
  - e) O volume de atividade assistencial e os níveis de resposta em termos de acesso, qualidade e eficiência;
  - f) As projeções económico-financeiras;
  - g) Os ganhos de eficiência e de produtividade que assegurem a sua sustentabilidade a médio e longo prazo.
6. As propostas de PAO são submetidas no Sistema de Recolha de Informação Económica e Financeira (SIRIEF), ou outro que o venha a substituir, até ao termo do prazo definido para carregamento dos projetos de orçamento nos sistemas de preparação do Orçamento do Estado, na ausência da definição pelos membros do Governo da área das Finanças e da Saúde de outro prazo para submissão das propostas de PAO.

7. As propostas de PAO devem ser acompanhadas de ficheiros excel, que contenham os cálculos subjacentes à proposta e que devem permitir o acesso às fórmulas e ligações entre as diferentes folhas de cálculo, devendo ser utilizados os reportados através do Sistema de Informação para Contratualização e Acompanhamento (SICA) gerido pela ACSS na medida em que satisfaçam aquelas premissas.
8. As propostas de PAO das EPE do SNS são analisadas pela ACSS e pela Unidade Técnica de Acompanhamento e Monitorização do Setor Público Empresarial (UTAM), após avaliação prévia das respetivas Administrações Regionais de Saúde (ARS), produzindo efeitos após a respetiva aprovação.
9. A aprovação dos PAO garante, nos termos em que seja expressa:
  - a. A autonomia para a substituição de recursos humanos e contratação;
  - b. A autorização para a realização dos investimentos aprovados, sem prejuízo da necessária autorização para a assunção de compromissos plurianuais.
10. A atividade assistencial, o volume de financiamento e o orçamento a contratar com as EPE do SNS no âmbito dos seus Contratos-Programa plurianuais, assim como os níveis de desempenho esperado em termos de acesso, qualidade e eficiência, estão integrados no PAO.
11. Para 2019 e para os anos seguintes são revistos os termos dos Contratos de Gestão que são estabelecidos entre os membros dos conselhos de administração das EPE do SNS e o Estado, designadamente no que se refere aos incentivos e responsabilização associados.
12. As alterações a introduzir no âmbito dos Contratos de Gestão referidos no número anterior vigoram para o mandato dos respetivos gestores e permitem reforçar os compromissos destes gestores públicos com os resultados das EPE em termos de acesso, qualidade, eficiência, desempenho económico-financeiro e cumprimento dos deveres gerais de gestão e de reporte, assim como tornam consequente a avaliação do grau de cumprimento anual destes contratos de gestão.
13. O modelo de controlo interno associado ao presente projeto de reforço de autonomia de gestão das EPE do SNS considera as competências próprias que estão adstritas à ACSS, à DGTF, à UTAM e à EMPSOS em termos de monitorização, acompanhamento e avaliação do desempenho destas empresas públicas e, adicionalmente, prevê a criação de uma estrutura específica para este projeto.

14. É criada a Estrutura de Acompanhamento e Avaliação de Desempenho (EAAD), que tem por objetivos o acompanhamento, monitorização e a avaliação do desenvolvimento das funções de gestão nas EPE integradas no SNS no âmbito do projeto apresentado no presente despacho, visando aproveitar as potencialidades do trabalho conjunto das entidades que a integram.
15. O mandato da EAAD termina após a publicação do terceiro relatório anual de resultados globais de avaliação previsto na subalínea v) da alínea e) do n.º 17 do presente despacho.
16. A EAAD é composta por:
  - a) Três representantes da EMSPOS, que coordenam os trabalhos;
  - b) Um máximo de três representantes designados pelo membro de governo responsável pela área da saúde, de entre a ACSS e de cada ARS, sendo que os membros da apenas no acompanhamento e avaliação das EPE do SNS da sua área geográfica de influência;
  - c) Um máximo de três representantes designados pelo membro de governo responsável pela área das finanças, de entre elementos da DGTF, Inspeção Geral de Finanças e da UTAM;
17. Compete à EAAD:
  - a) Verificar o cumprimento das orientações estratégicas setoriais e específicas destinadas às EPE integradas no SNS, definidas designadamente em sede de contrato de gestão;
  - b) Monitorizar o grau de cumprimento global dos PAO e dos Contratos-Programa, através de um quadro de indicadores macro a definir em articulação entre as entidades que a compõem.
  - c) Acompanhar localmente e em proximidade o desempenho operacional das EPE do SNS, detetando atempadamente eventuais desvios ao cumprimento das orientações e dos compromissos assumidos em termos de desempenho assistencial e económico financeiros, com especial incidência nas seguintes vertentes:
    - i) Gestão da produção e cumprimento dos direitos de acesso dos utentes ao SNS;
    - ii) Modelos de prestação de cuidados e processos assistências;
    - iii) Gestão de fluxos e mecanismos de articulação e integração com outras estruturas de prestação de cuidados (a montante a jusante) e da comunidade;
    - iv) Gestão de recursos humanos e níveis de produtividade e eficiência;
    - v) Medicamentos e dispositivos médicos;
    - vi) Logística, compras e aprovisionamento;



- vii) Rentabilização da capacidade instalada e gestão partilhada de recursos no âmbito do SNS (GPR SNS);
  - viii) Recurso a prestações de serviços externos e horas extraordinárias.
  - d) Emitir recomendações para implementação de medidas concretas que contribuam para corrigir eventuais desvios detetados, estabelecendo prazos para a sua implementação.
  - e) Acompanhar e verificar o cumprimento dos Contratos de Gestão pelos membros dos conselhos de administração das EPE do SNS, tendo presente igualmente as atribuições cometidas por lei às entidades que a compõem, nos seguintes termos:
    - i) O acompanhamento é efetuado trimestralmente, através um relatório sintético que contém o grau de cumprimento dos objetivos de gestão e a implementação dos instrumentos de gestão aplicáveis às EPE do SNS.
    - ii) A proposta de avaliação é realizada anualmente, após o encerramento de contas e validação de todos os dados necessários nos termos do contrato de gestão, sendo dada a conhecer aos membros do governo responsáveis pela área das finanças e da saúde por meio de um relatório até 31 de maio do ano civil seguinte àquele a que respeita.
    - iii) Caso a proposta de avaliação de desempenho seja negativa, o relatório é enviado para a tutela após os membros do conselho de administração se pronunciarem sobre o seu teor ou findo o prazo definido pela EAAD para que a pronúncia ocorra.
    - iv) No caso previsto no número anterior, quando exista, a pronúncia dos membros do conselho de administração acompanha o relatório de avaliação.
    - v) Os resultados globais da avaliação final do desempenho efetuada são divulgados publicamente, através do Portal do SNS;
  - f) Elaborar pareceres sobre qualquer questão que se enquadre no seu âmbito de intervenção, oficiosamente ou a pedido dos membros do governo responsáveis pela área das finanças ou da saúde.
18. As EPE do SNS facultam à EAAD toda a informação necessária, incluindo o eventual acesso aos sistemas de informação no âmbito dos quais seja realizada a recolha, tratamento e análise de dados, podendo esta fixar um prazo máximo de 30 dias para o envio de informação essencial ao cabal desempenho das suas funções.

19. Os órgãos de fiscalização das EPE do SNS colaboram e articulam com a EAAD no desempenho das suas funções, designadamente através do envio regular à EAAD dos relatórios por si produzidos, nos termos da legislação vigente.
20. Os serviços e organismos com atribuições nas áreas das finanças e da saúde e os órgãos de administração e de fiscalização das empresas públicas, colaboram com a EAAD, prestando a informação que esta lhes solicite no exercício da sua missão e competências.
21. A EAAD deve apresentar aos membros do Governo responsáveis pelas áreas das Finanças e da Saúde, para homologação, um projeto de Regulamento Interno no prazo de 30 dias da entrada em vigor do presente despacho.
22. A ACSS assegura os meios de apoio logístico, administrativo e financeiro necessários ao desempenho das funções da EAAD.
23. Aos membros designados para a EAAD não é devida remuneração adicional, sem prejuízo do pagamento de ajudas de custo por parte das suas entidades de origem.
24. O presente despacho produz efeitos na data da sua assinatura.

O Secretário de Estado do Tesouro,

O Secretário de Estado Adjunto e da Saúde,

(Álvaro Novo)

(Francisco Ramos)

ANEXO

<b>Grupo</b>	<b>Identificação das EPE</b>
Grupo I	Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE Hospital Fernando da Fonseca, EPE Hospital Garcia de Orta, EPE Hospital de Magalhães Lemos, EPE Hospital Santa Maria Maior, EPE Centro Hospitalar de Leiria, EPE Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, EPE Centro Hospitalar e Universitário de São João, EPE Instituto Português Oncologia do Porto, EPE Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE
Grupo II	Centro Hospitalar do Baixo Vouga, EPE Centro Hospitalar Barreiro/Montijo, EPE) Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga, EPE Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE Centro Hospitalar Póvoa Varzim/VC, EPE Centro Hospitalar Tondela-Viseu, EPE Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE Centro Hospitalar e Universitário de Lisboa Central, EPE Centro Hospitalar e Universitário Lisboa Norte, EPE Centro Hospitalar e Universitário do Porto, EPE Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE Hospital Espírito Santo de Évora, EPE Hospital da Senhora da Oliveira, Guimarães, EPE Instituto Português Oncologia de Lisboa, EPE Instituto Português Oncologia de Coimbra, EPE Unidade Local Saúde do Litoral Alentejano, EPE Unidade Local de Saúde do Norte Alentejo, EPE Unidade Local de Saúde do Nordeste, EPE Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, EPE Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE
Grupo III	Centro Hospitalar do Algarve, EPE Centro Hospitalar Médio Tejo, EPE Centro Hospitalar do Oeste, EPE Centro Hospitalar de Setúbal, EPE Centro Hospitalar e Universitário Cova Beira, EPE Hospital Distrital de Santarém, EPE