

Índice Geral	01
Índice de Gráficos, Quadros e Diagramas	02
Introdução	03
PARTE I – O DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO DE PARTIDA	05
1. A perspectiva e o desempenho económico-financeiro	07
2. A perspectiva dos Associados e Clientes	08
2.1. A avaliação da satisfação com os serviços prestados	08
2.2. As novas necessidades	09
3. O SUCH face à Concorrência e o Conceito de Serviços Partilhados	11
3.1. Os dinamismos de mercado	11
3.2. Os factores distintivos de competitividade por área de negócio	12
3.2.1. Manutenção de Equipamentos	12
3.2.2. Alimentação	12
3.2.3. Projectos e Obras	12
3.2.4. Ambiente	12
3.2.5. Limpeza	12
3.2.6. Tratamento de Roupa	12
3.3. Serviços Partilhados em Instituições de Saúde (<i>Benchmarking</i> Internacional)	12
4. Análise <i>SWOT</i> do SUCH / 2006	15
PARTE II – PLANO ESTRATÉGICO: O SUCH como Centro de Serviços Partilhados pertinente para as Instituições de Saúde visando o aumento de qualidade e eficiência e do Sector da Saúde	17
1. O Desafio Estratégico – Missão, Visão, Valores e Competências Críticas	19
1.1. Missão	19
1.2. Visão	19
1.3. Valores	19
1.4. Competências Críticas	19
2. Linhas Estratégicas e Objectivos	20
2.1. Temas Centrais e Linhas Estratégicas	20
2.2. Objectivos e Mapa Estratégico	20
PARTE III – O SUCH em 2009	23
PARTE IV – O Período de Transição (2007 -2008)	29
1. Os Factores Críticos de Sucesso	31
2. As Iniciativas Estratégicas	31
3. O Cronograma Indicativo	31
ANEXOS	33
I. Referencial para análise do posicionamento das áreas de negócio do SUCH	35
II. Racional para decisão de empresariação ou departamentalização das áreas de negócio	36
III. Racional para decisão de substituição do papel do SUCH de prestador pelo de Gestor de Contratos e configuração deste novo papel	38
IV. Estratégia de constituição de Parcerias visando o desenvolvimento dos novos Serviços Partilhados (documento aprovado na Assembleia Geral de 30/10/2006)	40

Índice de Gráficos

- 07 **Gráfico nº 1** – Rentabilidades do SUCH de 2001 a 2005
08 **Gráfico nº 2** – Evolução do Volume de Negócios do SUCH no período de 2001 a 2005
08 **Gráfico nº 3** – Evolução do rácio de endividamento no período de 2001 a 2005
13 **Gráfico nº 4** – Processos presentes nos Serviços Partilhados em Saúde estudados no *Benchmarking* Internacional
27 **Gráfico nº 5** – Volume Total de Negócios e por Área de Negócio – Previsão 2009
28 **Gráfico nº 6** – Poupança acumulada até 2009 no âmbito da zona-piloto

Índice de Quadros

- 09 **Quadro nº 1** – Quadro Comparativo do Desempenho do SUCH visto pelos Associados face aos seus determinantes de escolha de um fornecedor
10 **Quadro nº 2** – Áreas identificadas pelos Associados como novas necessidades de prestação de serviços
10 **Quadro nº 3** – Áreas onde o SUCH tem menos competências internas
11 **Quadro nº 4** – Quadro Diagnóstico sobre os dinamismos dos mercados onde o SUCH actua
15 **Quadro nº 5** – Análise *SWOT* do SUCH
26 **Quadro nº 6** – 2009 – Cenário 1 – Proveitos, Custos e Resultados
26 **Quadro nº 7** – 2009 – Cenário 2 – Proveitos, Custos e Resultados
28 **Quadro nº 8** – Projecção de Poupança Anual no Sistema Nacional de Saúde pela disponibilidade dos Novos Serviços Partilhados do SUCH

Índice de Diagramas

- 14 **Diagrama nº 1** – Racional orientador da criação de Serviços Partilhados
21 **Diagrama nº 2** – Mapa Estratégico
25 **Diagrama nº 3** – Modelo Organizativo proposto para 2009

Introdução

O SUCH, Associação de Instituições de Saúde, constituída no ano de 1966 com o intuito de prestar serviços que satisfaçam necessidades comuns dos seus Associados, de modo a libertá-los para a plena dedicação à prestação de cuidados de saúde, promoveu uma profunda avaliação, no ano de 2006, sobre o seu desempenho, posicionamento e utilidade ao Sector da Saúde.

Com um resultado líquido negativo no exercício de 2005, culminando uma tendência decrescente de todas as rentabilidades no período de 2001-2005, o Conselho de Administração, que iniciou mandato em Janeiro de 2006, reconhecendo o esgotamento do modelo de operação e posicionamento do SUCH, promoveu um vasto conjunto de estudos. Estes Estudos – de Avaliação de Satisfação, por parte dos actuais e potenciais Associados, de Análise da Concorrência, de Prospecção de Novas Tendências e Necessidades no Sector da Saúde – visaram identificar Causas, Factores Críticos de Competitividade e Novas Pistas de Actuação, numa lógica de procura da sustentabilidade do SUCH e dos seus Associados.

Como primeira conclusão destaca-se a defesa de um posicionamento como Centro de Serviços Partilhados para as Instituições Prestadoras de Cuidados de Saúde, simultaneamente capaz de satisfazer os Associados (que recordam com saudade o “SUCH Parceiro”, em lugar do “SUCH Fornecedor”) e de acompanhar as tendências recentemente adoptadas nos países desenvolvidos que sofrem, tal como em Portugal, o forte impacto do crescimento continuado dos custos de saúde, consequência do envelhecimento demográfico e do desenvolvimento científico e tecnológico.

Um **SUCH - Serviços Partilhados em Saúde** pode permitir, assim, o reassumir pleno da Missão fundadora, num contexto de modernidade e de empresarialização das Instituições de Saúde, contribuindo eficazmente para o controlo da evolução dos gastos públicos com a saúde dos portugueses.

Por outro lado, é necessário ter presente que no percurso histórico do SUCH se registou um crescimento acentuado da actividade (o volume de negócios e o número de trabalhadores mais do que quadruplicaram em 12 anos!), mantendo-se a mesma estrutura organizativa.

A perda de agilidade organizacional, a manutenção de elevados custos de estrutura e os tempos de resposta (nomeadamente ao nível da capacidade de satisfação de novas necessidades dos Associados ou apenas das suas reclamações), são sinais visíveis de que, paralelamente à clarificação do posicionamento, há que empreender um significativo investimento na adequação da estrutura interna da organização.

Por fim, um **Serviço de Qualidade ao Melhor Preço** deve ser o resultado de um posicionamento pertinente do SUCH no sector. E a procura de maximização dessa pertinência, a sua condição de sobrevivência. Para tanto, o SUCH terá de

apoiar novas dinâmicas de qualificação da prestação nas áreas de suporte, investindo e promovendo o estudo, mas também de se reposicionar na cadeia de valor quando em alguma área de prestação o mercado já for capaz de satisfazer o desiderato orientador.

O presente Plano Estratégico – 2007/2009, representa assim, muita AMBIÇÃO:

- Reencontrar o posicionamento que ultrapasse um modelo esgotado e garanta a auto-suficiência financeira do SUCH a longo-prazo;
- Modernizar o SUCH, especializando e empresarializando áreas novas e tradicionais, a par do investimento numa cultura comum e de grande proximidade aos Associados;
- Contribuir, a par de outras dinâmicas do SNS, para a libertação de recursos do *backoffice* para a prestação de qualidade de cuidados de saúde à população portuguesa.

Concretizar total e simultaneamente todas estas ambições poderá representar:

- o aumento do volume de negócios global do SUCH e entidades agrupadas em cerca de dez vezes, no período de 3 anos (por força do lançamento de novas áreas de actividade);
- a redução significativa dos Custos e Proveitos Operacionais da Associação, mas garantir-lhe forte Rentabilidade dos Capitais Próprios e Autonomia Financeira;
- o gerar poupanças com algum significado, no quadro do SNS, ainda no decurso do período estratégico.

Dependendo a concretização bem sucedida deste Plano de inúmeros factores críticos, recomendaria a prudência na fixação de objectivos estratégicos e resultados esperados menos ambiciosos. Contudo, o contexto político-económico do país, os desejos expressos pelos Associados e a energia e determinação dos profissionais do SUCH animaram o presente Conselho de Administração a expor-se e a expô-los...

Ei-los!

PARTE | I

O Diagnóstico da Situação de Partida





O DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO DE PARTIDA

1. A PERSPECTIVA E O DESEMPENHO ECONÓMICO-FINANCEIRO

Uma análise atenta do desempenho e resultados económico-financeiros do SUCH no período compreendido entre 2001 e 2005 permite constatar:

- a quebra continuada de todas as rentabilidades, com particular acuidade para a rentabilidade dos capitais próprios;
- resultados financeiros decrescentes, cumulando um prejuízo de -2,5 Milhões de Euros, no ano de 2005;
- volume de negócios em estagnação neste período de 5 anos, totalizando 56,6 Milhões de Euros, no ano de 2005;
- défice crónico de tesouraria;
- rácio de endividamento (Total Passivo / Total Activo) estável ao longo do período, na ordem dos 60-65%;
- resultados líquidos diferenciados, por área de negócio e por região, verificando-se já margens negativas em algumas áreas (pela pressão do melhor preço formado em mercado).

GRÁFICO Nº 1
Rentabilidades do SUCH de 2001 a 2005

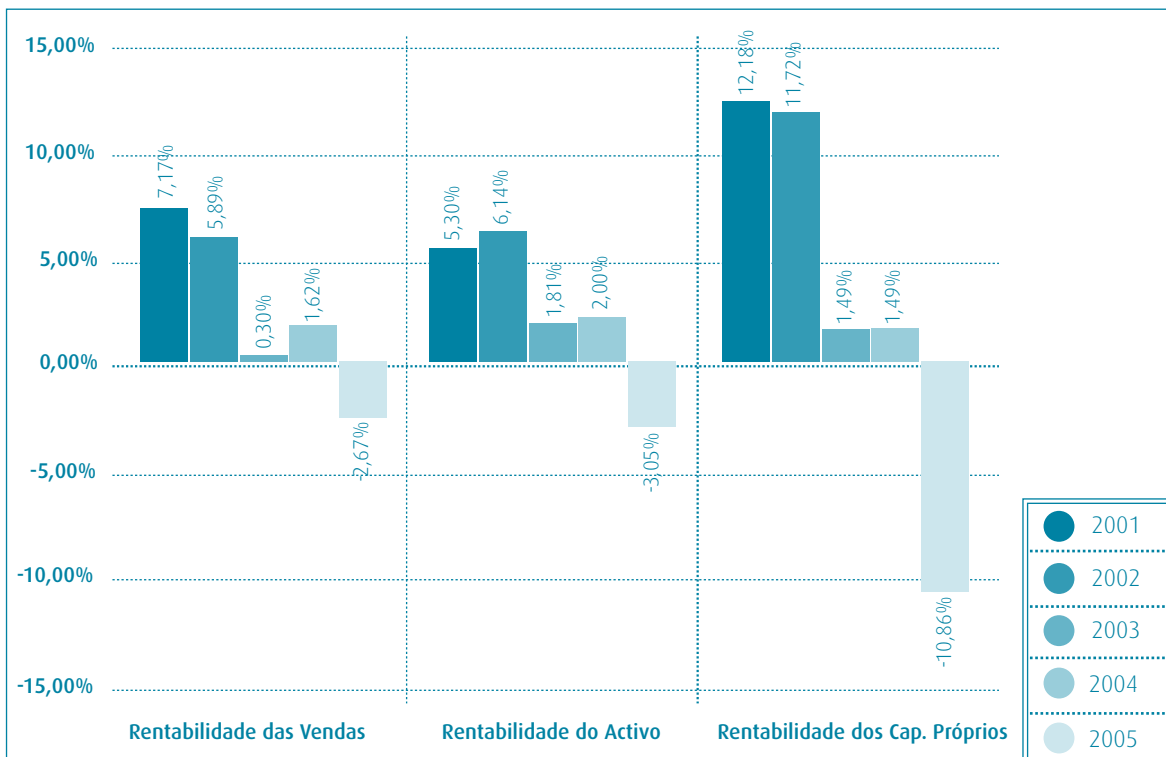


GRÁFICO Nº 2
Evolução do Volume de Negócios

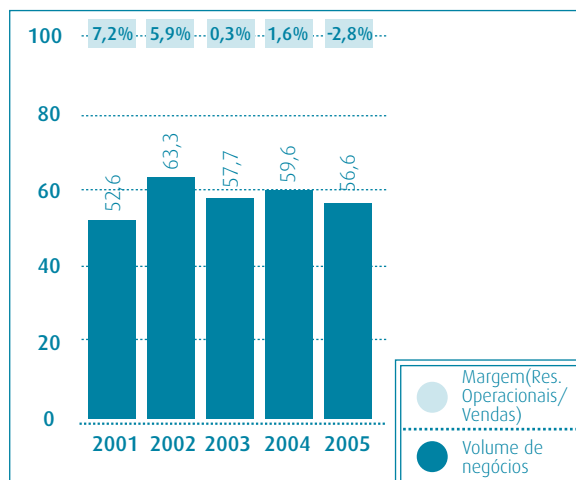
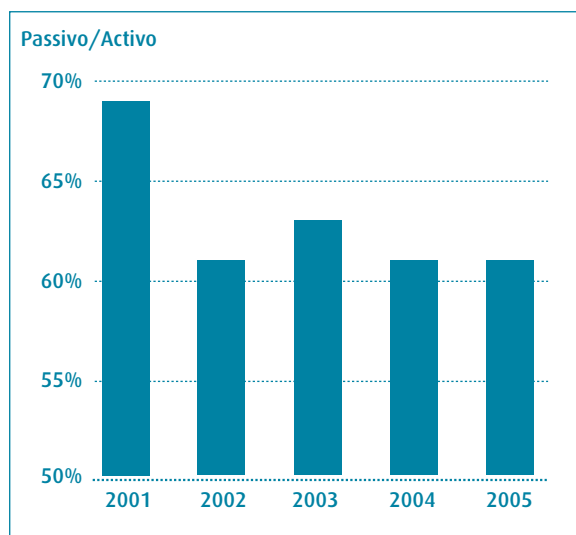


GRÁFICO Nº 3
Evolução do Rácio de Endividamento



Em suma, as tendências desenhadas no período 2001 – 2005, a partir dos indicadores económico-financeiros (rentabilidades das vendas, do activo e dos capitais próprios, resultados financeiros, volume de negócios e rácio de endividamento), permitem evidenciar um modelo esgotado e recomendam:

- o **repensar** do **posicionamento do SUCH**;
- a assunção de uma **gestão financeira rigorosa**, dotada dos necessários instrumentos ⁽¹⁾, a par da procura de níveis superiores de transparência e de eficiência organizacional.

2. A PERSPECTIVA DOS ASSOCIADOS E CLIENTES

No intuito de perceber o SUCH a partir da visão dos Associados foi promovido, por iniciativa do novo Conselho de Administração do SUCH, no 1º semestre de 2006, um amplo estudo ⁽²⁾ com os seguintes objectivos:

- avaliar em concreto o grau de satisfação em relação aos serviços actualmente prestados pelo SUCH;
- auscultar novas necessidades de desenvolvimento de outras linhas de serviço.

2.1. A avaliação da satisfação com os serviços prestados

Neste estudo foi apurado como percepção dominante que, para os Associados, o SUCH se constitui há 40 anos como uma **referência incontornável para os hospitais**, nomeadamente na área da Manutenção de Equipamentos (“é uma extensão dos hospitais”). Contudo, com o crescimento para outras áreas, a par da organização do mercado na generalidade das áreas em que hoje o SUCH actua, dizem os Associados:

- “o SUCH engordou”;
- “a articulação funcional tornou-se muito complicada”;
- “passou de parceiro a fornecedor” (entre outros);
- “resolveu-nos muitos problemas mas também nos criou outros”;
- “têm que apostar no *Marketing*... Têm que informar sobre o que fazem e o que não fazem”;
- “tem de ser mais agressivo. Fazer sessões, produzir informação. E chegar aos gestores”. No estudo foi apurada uma hierarquização relativa dos factores determinantes da adjudicação de serviço por parte das Instituições de Saúde a um fornecedor.

No quadro Nº1 resume-se essa hierarquia relativa de factores confrontando-a com o modo como os Associados avaliaram o desempenho do SUCH em relação a esses mesmos factores.

⁽¹⁾ Assinala-se, por exemplo, a inexistência, até 2006, de Contabilidade Analítica.

⁽²⁾ Estudo realizado pela CONSULMARK, incluindo abordagens quantitativa (envolvendo directamente 89 hospitais, através de 200 entrevistas, e Centros de Saúde e Misericórdias, em 129 entrevistas) e qualitativa (mais 35 entrevistas aprofundadas realizadas).

QUADRO Nº 1

Quadro comparativo do desempenho do SUCH visto pelos associados face aos seus determinantes de escolha de um fornecedor

FACTORES DETERMINANTES NA ESCOLHA DO FORNECEDOR	ORDENAÇÃO POR ORDEM DECRESCENTE	ORDENAÇÃO DECRESCENTE POR PONTOS FORTES DO SUCH	
		HOSPITAIS	CENTROS DE SAÚDE
Confiança no serviço fornecido	1º	4º	2º
Cumprimento contractual	2º	4º	5º
Profissionalismo técnico	3º	2º	5º
Capacidade de resposta ao inesperado	4º	6º	8º
Especialização nas áreas de actuação	5º	3º	2º
Política de preços praticados	6º	10º	11º
Nível de informação fornecida	7º	9º	9º
Qualidade da comunicação com os clientes	8º	8º	5º
Tempo de resposta às reclamações	9º	10º	10º
Profissionalismo comercial	10º	6º	4º
Conhecimento da área da saúde	11º	1º	1º

A análise deste quadro permite algumas inferências com significado:

1º - O factor distintivo do SUCH, enquanto Associação de Instituições de Saúde, é a sua dedicação exclusiva ao sector há 40 anos. Os Associados reconhecem-lhe o seu conhecimento da área e dos requisitos específicos da Saúde como principal ponto forte (com clara vantagem sobre a concorrência) mas não o valorizam – atribuem o 11º lugar a este factor – no acto da escolha de um fornecedor.

2º - A política de preços praticados pelo SUCH fez-lhe merecer a pior posição relativa na classificação efectuada pelos Associados, que atribuem a este factor a 6ª posição em importância na sua decisão de adjudicação.

3º - A par da política de preços praticados, o tempo de resposta às reclamações, por parte do SUCH, surge como a segunda pior posição relativa.

4º - Em contra-ponto, os factores que merecem uma avaliação muito favorável e com clara vantagem sobre a concorrência, na visão que os Associados detêm sobre o SUCH são: a especialização, a confiança no serviço fornecido (em todo o caso melhor avaliado por parte de Centros de Saúde e Misericórdias) e o profissionalismo técnico (neste caso melhor avaliado pelos Hospitais).

Em conclusão:

No que respeita às áreas de actuação tradicionais do SUCH há alguma insatisfação, por parte dos Associados, em relação aos preços de serviço praticados pelo SUCH (face à concorrência), bem como à abordagem de *marketing* (nível de informação fornecido e resposta às reclamações), que consideram insuficiente.

E, reconhecendo o SUCH como uma organização conhecedora e especializada em Saúde e dotada de profissionalismo técnico, manifestam “saúde” do SUCH-PARCEIRO que agora vêem como um “fornecedor” entre outros.

2.2. As novas necessidades

Inquiridos sobre novas áreas de necessidade que justifiquem a ponderação do SUCH no desenvolvimento de novas linhas de serviço, sintetizam-se no quadro 2 as percentagens de respostas favoráveis por área.

Contudo (e apesar do desejo de obter apoio nas áreas supra-citadas), os Associados afirmaram que duvidam que o SUCH tenha competências internas para o desenvolvimento destas mesmas áreas, de imediato. Resume-se, no quadro 3, a expressão dessa dúvida, por tipo de Associado.

QUADRO Nº 2

Áreas identificadas pelos Associados com novas necessidades de prestação de serviços

	HOSPITAIS	CENTROS DE SAÚDE
Apoio na elaboração dos cadernos de encargos e selecção das empresas	37,3%	24,4%
Gestão dos contratos entregues (acompanhamento e monitorização/fiscalização)	33,7%	36,3%
Área dos recursos humanos	34,1%	17,2%
Área de informática	43,4%	32,1%
Área financeira	20,5%	12,4%
Gestão de compras/aquisições	24,1%	19,6%
Gestão de frotas	26,5%	13,4%
Consultoria estratégica na área da saúde	31,3%	32,1%
Não sabe / Não responde	6,0%	23,9%

QUADRO Nº 3

Áreas onde o SUCH tem menos competências internas

	HOSPITAIS	CENTROS DE SAÚDE
Apoio na elaboração dos cadernos de encargos e selecção das empresas	27,7%	26,3%
Gestão dos contratos entregues (acompanhamento e monitorização/fiscalização)	20,5%	26,8%
Área dos recursos humanos	30,1%	33,0%
Área de informática	19,3%	26,3%
Área financeira	33,7%	34,4%
Gestão de compras/aquisições	27,7%	27,3%
Gestão de frotas	21,7%	37,3%
Consultoria estratégica na área da saúde	26,5%	17,7%
Não sabe / Não responde	28,9%	34,9%

Em conclusão:

Os Associados, na linha de concepção que presidiu à criação do SUCH – organização que visa, em exclusivo, servir as Instituições de Saúde, permitindo-lhes a plena dedicação à prestação dos cuidados de saúde, constituindo-se aquela como o parceiro de confiança que as suporta e apoia na sua modernização / empresariação – desejam que o SUCH desenvolva novas linhas de serviço, nomeadamente:

- na elaboração de cadernos de encargos e Gestor de *Outsourcing* (deixando, em algumas áreas, a prestação, nomeadamente aquelas em que já não consegue fazer o melhor preço);

- nas áreas dos recursos humanos, informática e financeira;
- na gestão de compras / aquisições;
- na gestão de frotas;
- na consultoria estratégica.

Contudo, os Associados reconhecem que, para evoluir para estas áreas, o SUCH tem de se capacitar e desenvolver competências internas.

3. O SUCH FACE À CONCORRÊNCIA E O CONCEITO DE SERVIÇOS PARTILHADOS

No intuito de perceber os níveis de organização do mercado, por área de actuação tradicional do SUCH, suas tendências evolutivas e principais factores de competitividade (que permitam, nomeadamente, compreender porque é que o SUCH, entidade sem fins lucrativos, não está a conseguir ser competitivo nos preços, em determinadas áreas), foram realizados quatro estudos no final do 1º semestre de 2006. ⁽³⁾

Em todos estes estudos foram obtidas informações por área de negócio sobre:

- o dinamismo do mercado;
- principais *players*;
- quota de mercado do SUCH;
- factores competitivos distintivos.

E, tendo presente toda esta informação, foram ainda elaborados cenários alternativos de posicionamento do SUCH no mercado face à concorrência e respectivos Estudos de Viabilidade Económica e Financeira.

3.1. Os dinamismos de mercado

No quadro seguinte resumem-se as tendências de crescimento do mercado e a dinâmica de evolução recente da quota detida pelo SUCH no mercado da Saúde.

QUADRO Nº 4

Quadro sobre os dinamismos dos mercados onde o SUCH actua

Negócio	Crescimento de mercado	Quota de mercado	Comentários
MANUTENÇÃO			<ul style="list-style-type: none"> • SUCH apresenta 40 anos de experiência no sector e independência face a fabricantes, apesar de alguma desactualização tecnológica.
ENERGIA			<ul style="list-style-type: none"> • Parceria com Dalkia gera alta rentabilidade num mercado competitivo e com grande potencial de crescimento
ALIMENTAÇÃO			<ul style="list-style-type: none"> • SUCH como prestador de refeições adequadas às recomendações médicas, num mercado altamente competitivo e com fraco crescimento
GESTÃO DE RESÍDUOS		Grupo III	<ul style="list-style-type: none"> • SUCH presta serviço público por ser a única empresa licenciada a tratar resíduos do grupo IV (hospitais perigosos) • Introdução de tratamentos tecnologicamente mais avançados, nomeadamente a autoclavagem
		Grupo IV	
LIMPEZA HOSPITALAR			<ul style="list-style-type: none"> • SUCH presta um serviço especializado através do controlo de infecção bacteriológica • Limpeza tradicional altamente competitiva e indiferenciada
TRATAMENTO DE ROUPAS		Grande Lisboa	<ul style="list-style-type: none"> • Especialidade técnica do tipo de tratamento efectuado • SUCH diferencia-se pela qualidade do seu serviço, o que lhe permite cobrar preços muito superiores aos da concorrência • Introdução no mercado de um novo serviço de “renting” de roupa hospitalar
		Resto do País	
PROJECTOS E OBRAS			<ul style="list-style-type: none"> • Tem-se assistido a uma desactualização de competências e conseqüente perda de competitividade • Falta de reconhecimento do sector privado • SUCH pratica preços muito superiores à concorrência

→ ESTÁVEL ↗ A CRESCER ↘ A DECRESCER ○ REDUZIDO ● ELEVADO

⁽³⁾ Estudos realizados pela Deloitte (área de Manutenção de Equipamentos), pela GesSystem (áreas de Higiene Hospitalar e de Projectos e Obras) e pela Arthur D’Little (área de Alimentação).

Apresentando fracos índices de crescimento dos mercados de actuação tradicional (apenas com excepção para a área de energia), a quota de mercado detida pelo SUCH apresenta uma tendência decrescente na generalidade das áreas. Registam-se apenas como excepções a esta tendência a área de Energia e a área de Tratamento de Roupa na zona da Grande Lisboa, no âmbito da qual o SUCH detinha uma baixa quota de mercado.

A análise dos dinamismos de mercado e, nestes, da quota do SUCH, confirmam assim a conclusão expressa no ponto 1 desta Parte (I), ou seja, o esgotamento do modelo de posicionamento do SUCH nestas áreas tradicionais, com consequências em resultado líquido negativo. A sua superação parece possível só pelo aumento do preço, com consequências no dispêndio acrescido dos Associados com estes serviços. Esta estratégia (aumento do preço dos serviços), arastaria, contudo, a perda progressiva de quota de mercado e, consequentemente, a perda de dimensão crítica dos negócios, contrária à lógica de partilha própria da natureza associativa.

3.2. Os factores distintivos de competitividade por área de negócio

3.2.1. Manutenção de Equipamentos

Na principal área “core” do SUCH (dada a sua tradição) os principais factores de competitividade presentes na concorrência são:

- A venda de equipamentos, surgindo a manutenção como negócio acessório ou complementar;
- A articulação da manutenção com a gestão de instalações, numa oferta integrada de gestão de instalações e equipamentos, consequência nomeadamente da entrada de fortes empresas multinacionais com presença significativa no mercado da saúde noutros países.

3.2.2. Alimentação

Com uma presença marcadamente diferenciada por Região (e forte presença na Região Centro do país), o SUCH constata nesta área como principais factores distintivos da concorrência a existência de Cozinhas Centrais e as funções: compras centralizadas e logísticas optimizadas para servir a totalidade do país (inclusive ilhas).

O modelo que tem estado presente na organização do SUCH é o de operação na Cozinha do “Cliente”, ou seja, necessariamente sem o efeito escala presente em toda a concorrência.

3.2.3. Projectos e Obras

Neste domínio, a existência de estruturas mais leves, postura fortemente orientada para o mercado e a qualificação como Gestor da Qualidade de Empreendimentos são os principais factores competitivos de concorrência face ao SUCH.

3.2.4. Ambiente

O mercado de Tratamento de Resíduos é um mercado no qual estão presentes muito poucos prestadores e no qual está em afirmação como concorrente predominante um *player*, com *marketing* forte, e que, por não ter capacidade autónoma de incineração dos resíduos do Tipo IV, tem alicerçado toda a sua estratégia junto dos Associados na melhoria da função Triagem de Resíduos de modo a reduzir acentuadamente a quantidade deste tipo de resíduos (IV).

As dificuldades do SUCH de obter licenciamento para todas as unidades ao longo da Linha do Ambiente (Estações de Transferência de Resíduos, Autoclaves e Incineradora), apesar de ter promovido os Estudos Ambientais devidos, ter adoptado todos os procedimentos previstos na lei e ter investido fortemente nos mais modernos equipamentos e sistemas de monitorização, têm constituído uma fragilidade da organização em termos de imagem.

3.2.5. Limpeza

Esta é a área em que o SUCH detém uma quota de mercado menor (próxima dos 10%), apresentando este mercado o maior grau de dispersão pelo número de *players*, sem que se tenham encontrado líderes de mercado no quadro do sector.

A evidência de preços mais reduzidos apresentados pela generalidade dos concorrentes parece estar associada a três tipos de factores: maior escala (país e todos os sectores), baixa qualidade (por vezes não respeitando os requisitos específicos de saúde) e práticas de contratação e remuneração do pessoal duvidosas à face da lei.

3.2.6. Tratamento de Roupa

Nesta área de negócio é o SUCH que apresenta uma presença muito forte sendo detentor dos principais factores competitivos: Lavandaria Central, processo adequado ao Tratamento de Roupa Hospitalar e sistema de *renting*. Apenas na Região da Grande Lisboa há presença de outros *players* com significado, sendo que as vantagens competitivas dos concorrentes residem no tratamento de qualidade para pequenas séries de roupa personalizada.

Esta é a área em que o SUCH actual está mais próximo de uma abordagem de Serviços Partilhados em Saúde, rentabilizando a partilha do investimento para grupos de hospitais.

3.3. Serviços Partilhados em Instituições de Saúde

Em paralelo com a realização dos estudos supra-referidos, o Conselho de Administração procurou conhecer qual a realidade internacional em matéria de Serviços Partilhados em Instituições de Saúde.⁽⁴⁾

Este estudo evidencia o recurso, por parte dos países desenvolvidos (mais sujeitos a fortes pressões demográficas de envelhecimento da população, mas também ao

⁽⁴⁾ Estudo realizado pela Deloitte, no período entre Abril e Julho de 2006, e no âmbito do qual foram estudados seis experiências em cinco países: Espanha, Irlanda, Reino Unido, Nova Zelândia e Estados Unidos.

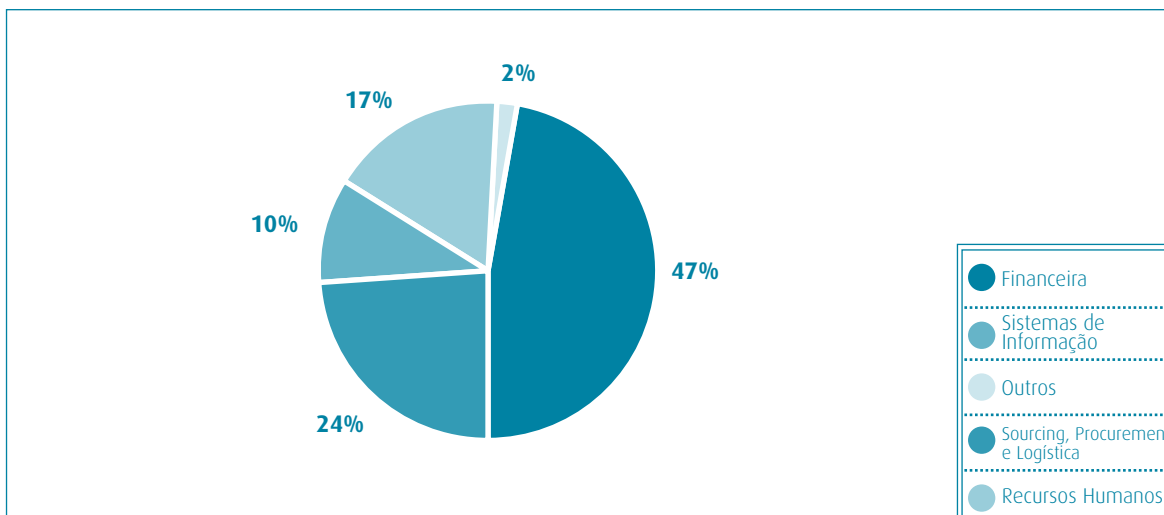
desenvolvimento científico e tecnológico aplicado em Saúde), **a um modelo de Serviços Partilhados como factor gerador de poupanças no *back-office*, libertando recursos para uma prestação de qualidade ao nível dos cuidados de saúde.**

Em todos os casos estudados se constata que:

- a) A opção preferencial pela organização de Serviços Partilhados nas áreas de Compras e Logística, Recursos Humanos, Financeiros, Sistemas de Informação (em percentagens relativas semelhantes às verificadas nos outros sectores), mas também na área de Tratamento de Resíduos (específica na Saúde);

GRÁFICO Nº4

Processos presentes nos Serviços Partilhados em Saúde estudados no Benchmarking Internacional



- b) As poupanças geradas foram, em regra, superiores às poupanças estimadas e que num período de até 4 anos, foi recuperado integralmente o investimento efectuado.

Na generalidade dos casos estudados (apenas com excepção para o caso Irlandês) houve lugar à criação de uma **organização de natureza associativa e sem fins lucrativos (similar ao SUCH)** para constituir a **instância de Serviços Partilhados**.

No diagrama Nº1 resume-se o racional que explicita sumariamente este conceito - Serviços Partilhados - em que situações se recomenda e quais os impactos típicos destas unidades.

DIAGRAMA Nº 1
Racional orientador da criação de Serviços Partilhados

O que é uma Unidade de Serviços Partilhados (USP)?	Em que situações é recomendável?	Quais os impactos típicos?
<p>Unidade interna prestadora de serviços onde são consolidados recursos afectos a actividades similares</p> <p>Diferente de um outsourcing típico</p> <ul style="list-style-type: none"> • USP é um parceiro interno e não um fornecedor • Grau de envolvimento entre a entidade prestadora e os "clientes" é elevado • Tende a concentrar várias actividades e/ou serviços • Deve existir contratualização interna e SLAs - objectivo para regular a relação • USP muitas vezes torna-se também num "gestor de outsourcing" 	<p>Peso importante das funções de suporte ao negócio core</p> <p>Existência de potencial de ganhos de eficiência e qualidade por escala e especialização</p> <p>Existência de entidade credível enquanto prestadora de serviços</p> <p>Pouca importância relativa para o negócio core das funções a partilhar</p>	<p>Redução de custos</p> <p>Ganhos de produtividade</p> <p>Menor necessidade de capital</p> <p>Melhoria de serviços</p> <p>Satisfação dos trabalhadores</p> <p>Satisfação dos clientes</p> <p>Minimização de erros</p> <p>Informação mais disponível</p>
<p>Uma USP é diferente de um outsourcing</p>	<p>O SUCH poderá ser a USP do SNS</p>	<p>O SUCH enquanto USP pode ter fortes impactos</p>

Em conclusão:

À semelhança do movimento verificado a nível internacional no sector da saúde (e nacionalmente também nos outros sectores) **poderão resultar enormes benefícios:**

- a) **Para o SNS, se o SUCH for de novo posicionado como o CSP* das Instituições de Saúde** e concretizar a oferta de serviços em áreas previstas desde a sua criação mas ainda não efectivadas, como as Compras e a Contabilidade, por exemplo;
- b) **Para os Associados, se puderem voltar a confiar no SUCH como Parceiro** que garante a disponibilidade de uma oferta de serviços no mercado com a qualidade exigida pelos requisitos específicos de Saúde, ao melhor preço, mas sem que tenha de surgir na totalidade das áreas como prestador.

Estes desideratos levam às seguintes assunções:

1º O impacto do SUCH como CSP do SNS será tanto maior quanto maior for a adesão dos Associados aos serviços disponibilizados pela CSP.

2º O SUCH deve manter-se como prestador nas áreas tradicionais nas quais a sua presença seja conforme ao conceito de CSP, assegurando por esta via maior vantagem competitiva face ao *outsourcing* das instituições hospitalares para os fornecedores concorrentes.

3º O SUCH deve evoluir na cadeia de valor para Gestor de Contratos sempre que os níveis de organização evidenciados pelo mercado permitirem a sua saída da posição de prestador. ⁽⁵⁾

* Centro de Serviços Partilhados

(5) Vide em Anexo I a Matriz de definição do posicionamento competitivo que deverá orientar a análise do SUCH.

4- ANÁLISE SWOT DO SUCH / 2006

Como resultado da análise exposta nos pontos anteriores poderemos resumir como principais Pontos Fortes e Fracos, numa análise interna à organização do SUCH e principais Oportunidades e Ameaças, presentes no seu contexto, os consubstanciados no quadro seguinte.

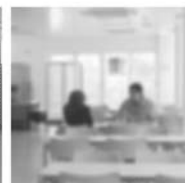
QUADRO Nº 5

VERTENTE INTERNA	PONTOS FORTES	PONTOS FRACOS
	<ul style="list-style-type: none"> • 40 anos de actividade em Saúde e consequente <i>know-how</i> especializado relativamente aos respectivos processos, estruturas e requisitos, nomeadamente, os hospitalares • Competência Técnica, Experiência e Qualidade de Serviço reconhecidos genericamente pelos Associados • Cobertura geográfica a nível nacional • Áreas de actividade certificadas pela APCER • Capacidade potencial de constituir o Centro de Serviços Partilhados de Instituições de Saúde 	<ul style="list-style-type: none"> • Postura Comercial reactiva • Inexistência de estratégia de <i>marketing</i> • Em algumas áreas de actividade práticas de preços considerados insatisfatórios pelos Associados • Prazos médios de recebimento muito elevados • Custos de estrutura muito elevados • Inexistência de política de RH (avaliação de desempenho, carreiras, incentivos...) • Formação profissional insuficiente nas áreas de maior desenvolvimento tecnológico • Processos logísticos não optimizados • Sistemas de Informação desadequados • Políticas, estruturas e práticas do SUCH fragmentadas por região • Ausência de competências internas no SUCH actual para a evolução para novas áreas de prestação
DIMENSÕES DE ANÁLISE	OPORTUNIDADES	AMEAÇAS
	<ul style="list-style-type: none"> • Potencial para ofertas de serviço globais e integradas • Possibilidade de alargamento ao sector privado (saúde) e privado solidário (Misericórdias) • Tendências internacionais de aumento do <i>outsourcing</i> 'non-core' e da criação de USPs, nomeadamente em novas áreas com forte potencial de ganhos para o SNS (compras, salários, contabilidade, gestão de frotas) • Tendência de empresarialização de Hospitais e Centros de Saúde • Emergência da Rede de Cuidados Continuados • Reforma dos Cuidados de Saúde Primários conjugada com a reforma da Administração Central do Estado (que implica a extinção das Sub-Regiões de Saúde que têm sido a plataforma de serviços de compras, processamento de salários, contabilidade e conferência de facturação de MCDT e medicamentos da Rede de Cuidados de Saúde Primários) • Captar parceiros estratégicos que superem a falta de <i>know-how</i> interno do SUCH para as novas áreas, explorando o potencial do SUCH como porta de acesso ao mercado da saúde • Coordenação estratégica com a Tutela do papel a desempenhar pelo SUCH no sector da Saúde 	<ul style="list-style-type: none"> • Concorrência emergente forte, nomeadamente multinacionais com tradição de ofertas ou soluções integradas no sector da saúde, nos outros países • Concorrentes actuando em multi-sectores, praticam melhores preços, por força dos ganhos de escala • Grandes fornecedores de equipamentos no sector que associam à sua cadeia de valor complementarmente serviços tradicionalmente prestados pelo SUCH (ex.: manutenção) • Risco de cartelização por parte de fornecedores com elevado poder negocial • Potencial resistência externa face ao SUCH como USP das instituições de saúde • Risco de exclusão do SUCH da actividade de Tratamento de Resíduos, por força de dilacção de todos os licenciamentos nesta linha num mercado imperfeito e potencialmente monopolista
VERTENTE EXTERNA		

PARTE | II

PLANO ESTRATÉGICO

O SUCH como Centro de Serviços Partilhados pertinentes para as Instituições de Saúde visando o aumento da qualidade e eficiência dos Associados e do Sector da Saúde





PLANO ESTRATÉGICO

O SUCH como Centro de Serviços Partilhados pertinentes para as Instituições de Saúde visando o aumento da qualidade e eficiência dos Associados e do Sector da Saúde

1. O DESAFIO ESTRATÉGICO – MISSÃO, VISÃO, VALORES E COMPETÊNCIAS CRÍTICAS

Tomando como período de desenvolvimento do Plano o triénio 2007 -2009, e assumindo como desafio estratégico a substituição de um modelo que se encontra esgotado por um posicionamento inequívoco de Serviços Partilhados no quadro do sistema de saúde português, constituem desideratos estratégicos os seguintes:

1.1 MISSÃO

Reassumir a Missão fundadora, que, com uma antecipa-ção de mais de 30 anos sobre os outros países desen-volvidos procurou, **na natureza associativa do SUCH** e no seu propósito de satisfazer necessidades comuns de instituições congéneres – as de saúde –, os mesmos benefícios hoje perseguidos pelas modernas estruturas de Serviços Partilhados.

MISSÃO – Ser uma instituição sem fins lucrativos que visa promover a redução de custos e o aumento da qualidade e eficiência dos seus Associados e, consequentemente, do SNS.

1.2 VISÃO

Assumir como Visão para o período 2007–2009 a afirma-ção de um Posicionamento Estratégico de Serviços Parti-lhados, à semelhança do que se verifica nos outros países desenvolvidos, incluindo-se neste espírito as novas linhas de serviço, mas também (subordinando aos mesmos princi-pios) os serviços tradicionais do SUCH.

E, mercê da aprendizagem e permuta permanente de infor-mação e de experiências neste domínio, obter, no período estratégico, o reconhecimento enquanto estrutura de refe-rência no sector da Saúde.

VISÃO – Ser referência como estrutura de serviços par-tilhados na Área de Saúde, com elevada responsabi-lidade social.

Concretizar esta Visão implicará um SUCH que, em 2009, será percebido como:

- uma Unidade de Serviços Partilhados do sistema de saúde, gerador de importantes poupanças e indutor de qualidade;
- um parceiro dos Associados, capaz de satisfazer as suas necessidades e dinâmico na adaptação exigida

pelas evoluções científicas, tecnológica, demográfica e de mercado;

- uma organização eficiente e competitiva nas áreas de negócio em que está presente;
- um todo integrado e promotor de um desenvolvimento sustentável;
- enriquecedor como local de trabalho, desenvolvendo competências em permanência e motivante.

1.3 VALORES

Assumir como **Valores** orientadores e presentes na actua-ção do SUCH, os seguintes:

- A **Criação de Valor**, para o sistema de saúde e para os Associados;
- A **Integridade**, expressa no cumprimento de padrões éticos na condução do negócio e em concorrência;
- A **Orientação por Objectivos**, da organização e dos seus Recursos Humanos;
- O **Desenvolvimento Sustentável**, solidário com as gerações futuras pelo cuidado posto na modernização permanente dos processos e na incorporação de tecno-logias mais amigas do ambiente e da saúde;
- A **Proximidade** aos Associados;
- A **Organização aprendente** que escuta, reflecte, ex-perimenta, avalia num incessante movimento de aquisição de conhecimentos e de mobilização de novas competências;
- A **Responsabilidade Social**, expressa nomeadamente na cooperação com as dinâmicas sociais dos Associados que visam promover uma Sociedade de Bem-Estar.

1.4 COMPETÊNCIAS CRÍTICAS

Valorizar e reconhecer como **Competências Críticas**, no período 2007 – 2009:

- Em continuidade com os períodos estratégicos ante-riores, a Gestão da Qualidade, apostada na melhoria contínua e na satisfação dos clientes;
- Necessárias ao desenvolvimento estratégico: a Gestão da Mudança, a Orientação pelo Marketing, a Gestão da Comunicação, a Gestão do Conhecimento do Negócio, a Gestão do Conhecimento Tecnológico e a Inovação, a Gestão de Contratos e a Gestão do Capital Humano.

Em síntese, o desafio estratégico presente no período 2007 – 2009 caracteriza-se:

- pela tranquilidade e constância da natureza e missão originárias;
- pela similitude de posicionamento – Serviços Partilhados - com os outros países desenvolvidos que enfrentam idênticas dinâmicas de crescimento acentuado dos custos de saúde e que estão a criar instituições congêneres ao SUCH, vocacionadas para concretizar a sua missão original e procurar níveis mais elevados de eficiência do sistema de saúde;
- pela explicitação dos valores que deverão orientar toda a actividade do SUCH e marcar a sua cultura organizacional até 2009;
- pela necessidade de desenvolver e mobilizar um vasto conjunto de competências críticas, dificilmente compagináveis num período estratégico de apenas 3 anos, mas estritamente necessárias para garantir a vantagem competitiva do SUCH.

2. LINHAS ESTRATÉGICAS E OBJECTIVOS

2.1. Temas centrais e linhas estratégicas

Considerando a análise *SWOT* apresentada da Parte I e o Desafio Estratégico consubstanciado no ponto 1 desta Parte, são seis os **Temas Centrais** que norteiam a estratégia do SUCH para o período 2007 – 2009, a saber:

- 1º - Contribuir para a sustentabilidade do SNS e garantir a auto-suficiência financeira do SUCH;
- 2º - Evoluir para uma Unidade de Serviços Partilhados (USP), aumentando a componente de valor acrescentado e o leque da oferta;
- 3º - Reestruturar a forma de colaboração e os métodos de trabalho com Associados e parceiros;
- 4º - Reposicionar a actuação nos negócios consoante condições de mercado e valor acrescentado do SUCH;
- 5º - Adequar a oferta de serviços para aumentar a pertinência em todo o sistema de saúde;
- 6º - Capitalizar, incorporar e desenvolver competências, tendo por base uma cultura empresarial coesa (a criar).

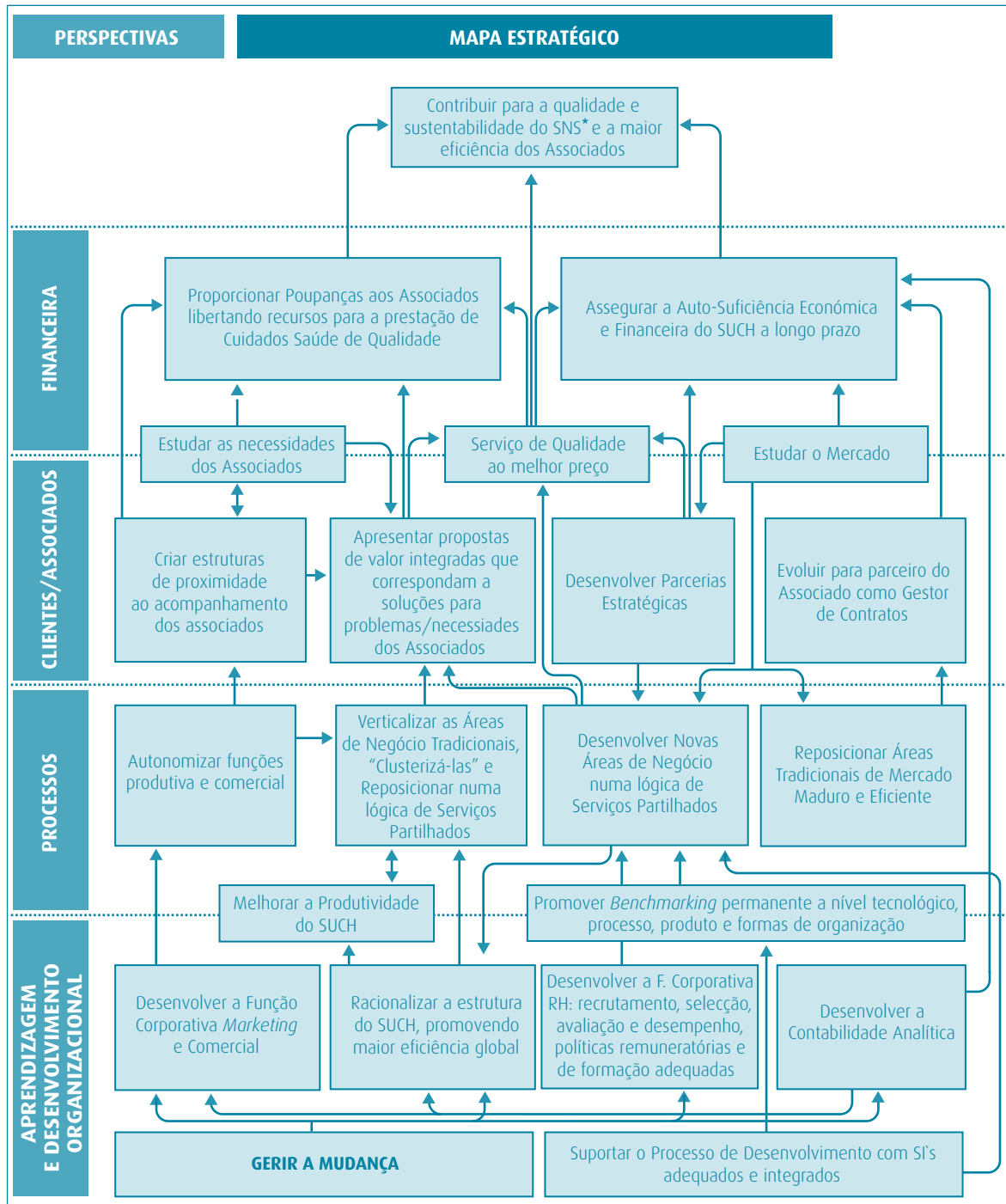
E, no quadro destes seis temas centrais, há quatro **Linhas Estratégicas** que constituem os ordenadores fundamentais dos Objectivos Estratégicos a definir para o período, 2007 – 2009. São elas:

- a) O reposicionamento das áreas de negócio de actuação tradicional do SUCH;
- b) A criação de novas áreas de negócio (na senda do aprendido com os outros países e em resposta às solicitações recentes dos Associados);
- c) A instituição de mecanismos de revisão do portfolio das áreas de negócio do SUCH em razão dos dinamismos e das falhas de mercado, mantendo fidelidade ao posicionamento de Serviços Partilhados e procurando a sua máxima pertinência, para os Associados e para o sistema de saúde português;
- d) O desenvolvimento das funções corporativas do SUCH em ordem a suportar todo o processo estratégico e o necessário alinhamento organizacional (que constitui o seu factor crítico de sucesso), cuidando de uma efectiva proximidade e satisfação dos Associados.

2.2. Objectivos e Mapa Estratégico

Os objectivos que garantem a prossecução dos Vectors Estratégicos referidos supra consubstanciam-se e articulam-se de acordo com o definido no seguinte Mapa Estratégico.

DIAGRAMA Nº2

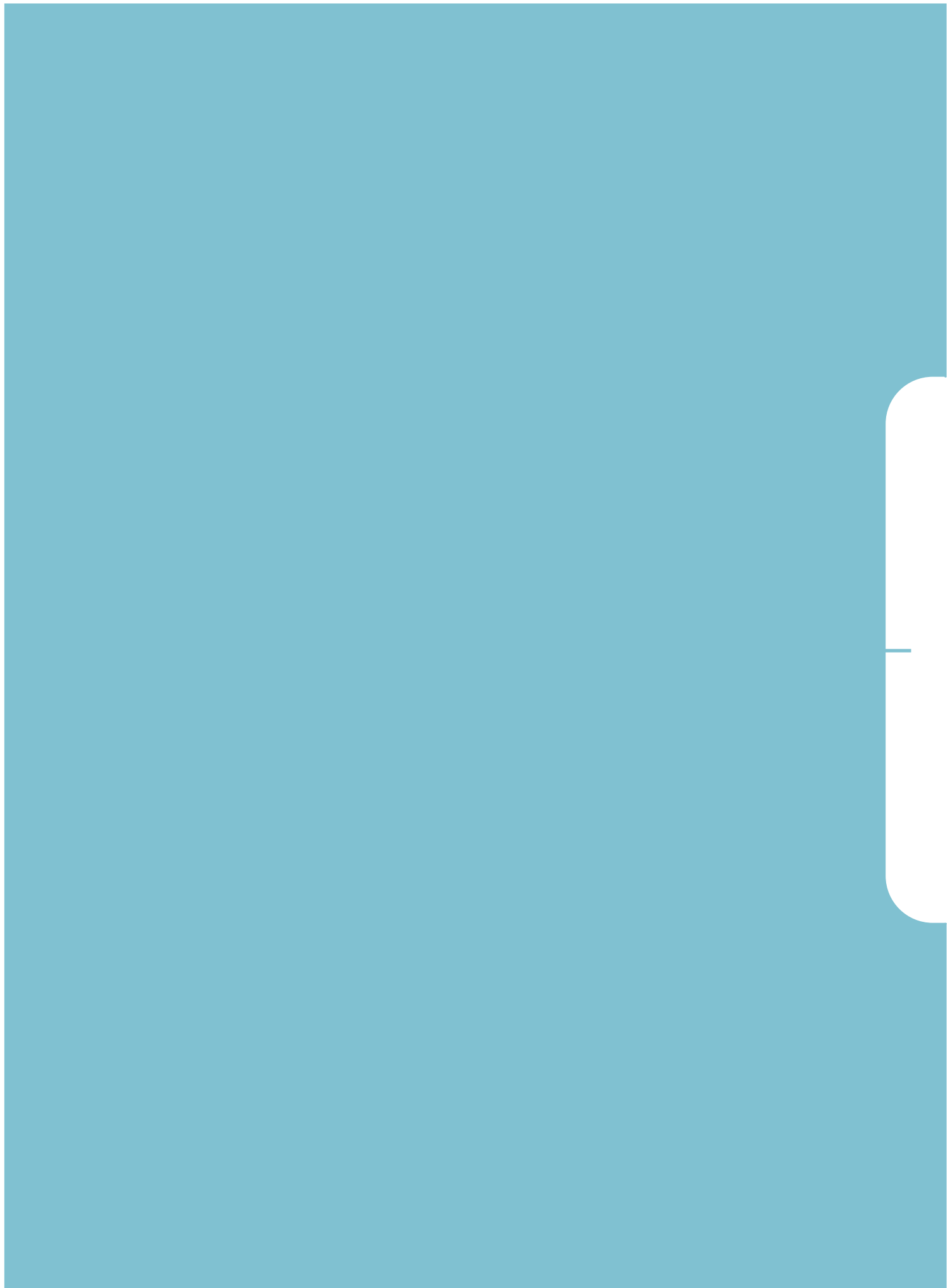


* SNS: Sistema Nacional de Saúde

PARTE | III

O SUCH em 2009





O SUCH em 2009

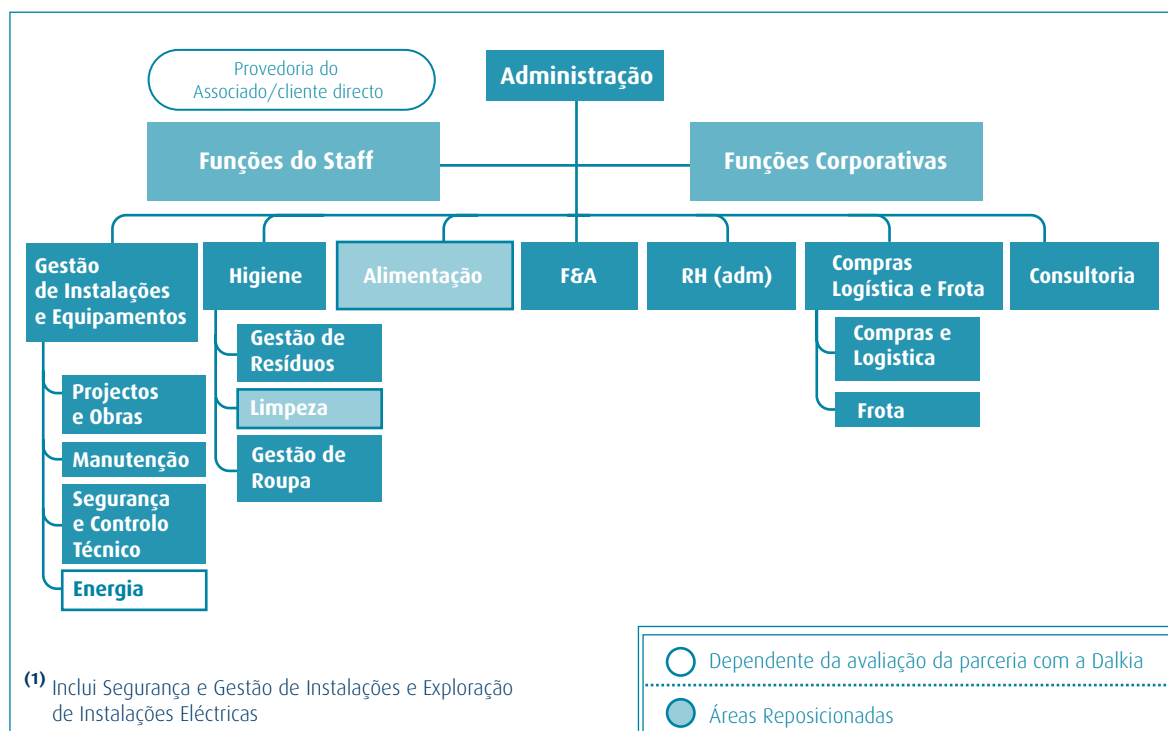
No ano de 2009 espera-se, como consequência dos desideratos estratégicos presentes neste Plano, um **SUCH afirmado e reconhecido como Centro de Serviços Partilhados das Instituições Prestadoras de Cuidados de Saúde** no conjunto das áreas sinalizadas em linha no organigrama seguinte.

Estas áreas poderão estar **autonomizadas em estruturas empresariais** (sociedades limitadas ou anónimas e ACE, por exemplo) ou em departamentos internos da Associação ⁽⁶⁾, e serão suportadas pelas Funções Corporativas de responsabilidade do SUCH. Em qualquer destes cenários todas as estruturas do SUCH permanecerão vinculadas ao seu propósito não lucrativo, à sua Missão, e salvaguardarão

a preservação dos valores culturais identificados em 1.3. da Parte II.

Como consequência da adopção de dispositivos de monitorização permanente da evolução do mercado e da busca da posição de maior pertinência para os Associados e para o sector poderá, em 2009, o SUCH ter evoluído para **Gestor de Contratos**, em áreas de que podem constituir bons exemplos a Limpeza e a Alimentação. Tal deverá acontecer, a par da saída do SUCH como prestador, se o mercado revelar um nível de organização e maturidade tais que já permita pelos seus mecanismos de livre articulação a disponibilidade de um serviço de qualidade ao melhor preço ⁽⁷⁾.

DIAGRAMA Nº3



(6) Vide o Anexo II – Racional para decisão de empresarialização ou departamentalização das áreas de negócio.

(7) Vide no Anexo III – Racional para decisão da substituição do papel do SUCH de Prestador para Gestor de Contratos e configuração deste novo papel.

A empresarialização (cultura responsabilizante e fortemente orientada por resultados e pela satisfação dos Associados / clientes) e a consolidação de uma posição de Gestor de Contratos, sempre que se revele de maior pertinência a saída da prestação numa área de negócio, deverão constituir-se como vectores estratégicos dos períodos seguintes, consubstanciando-se, deste modo, a permanente capacidade de renovação e de sustentabilidade do SUCH. Assim, ter-se-á adicionado à cultura do SUCH, para além de uma preocupação de Gestão pela Qualidade Total, a procura de uma presença pertinente e sustentável.

Da aplicação dos racionais expressos nos Anexos II e III deste Plano aos vectores citados – empresarialização e posicionamento eficaz na cadeia de valor - admitem-se nomeadamente como prováveis dois cenários de chegada alternativos para o ano de 2009.

No **Cenário 1** considera-se que as contas do SUCH – Associação reflectem um estágio organizativo no qual são suportadas por aquela todas as funções corporativas do grupo, mantendo-se organizada em Departamento interno toda a área de actividade ora denominada de Higiene Hospitalar.

Neste Cenário é plausível a situação económico-financeira sintetizada no quadro seguinte.

QUADRO Nº 6
2009 / Cenário 1 - Proveitos, Custos e Resultados

RUBRICAS	TOTAL €
Total Prov. Operacionais	29.363.437,66
Ganhos e Proveitos Financeiros	17.909.041,35
Ganhos e Proveitos Extraordinarios	1.246,88
TOTAL PROVEITOS	47.273.725,89
Total Custos Operacionais	37.387.096,59
Custos e Perdas Financeiras	1.108.391,16
Custos e Perdas Extraordinarias	0,00
TOTAL DE CUSTOS	38.495.487,75
Resultados Operacionais	-8.023.658,93
Resultados Financeiros	16.800.650,19
Resultados Extraordinarios	1.246,88
RESULTADOS LIQUIDOS	8.778.238,14

No Cenário 1, os Proveitos Operacionais representam cerca de 49% dos proveitos da mesma natureza verificados no ano de 2005 e os Custos Operacionais cerca de 60% dos homólogos da mesma natureza e ano, reflectindo o facto

de se inserir no cluster Higiene Hospitalar as áreas de Ambiente (tradicionalmente deficitária no SUCH) e de Tratamento de Roupa (já sem margem operacional no ano de 2006).

O Resultado Líquido é no entanto positivo (permitindo o seu reinvestimento posterior) e reflecte um dinamismo superior dos proveitos (por força dos proveitos e ganhos financeiros conseguidos com a actividade das estruturas empresarializadas autónomas).

No **Cenário 2** considera-se, em alternativa, que as contas do SUCH reflectem um estágio organizativo no qual todas as áreas de actividade foram empresarializadas em estruturas especializadas autónomas, sustentando a Associação as funções corporativas do grupo.

QUADRO Nº 7
2009 / Cenário 2 - Proveitos, Custos e Resultados

RUBRICAS	TOTAL €
Total Prov. Operacionais	162.600,83
Ganhos e Proveitos Financeiros	23.187.864,20
Ganhos e Proveitos Extraordinarios	0,00
TOTAL PROVEITOS	13.350.465,03
Total Custos Operacionais	13.640.183,63
Custos e Perdas Financeiras	932.043,26
Custos e Perdas Extraordinarias	0,00
TOTAL DE CUSTOS	14.572.226,89
Resultados Operacionais	-13.477.582,80
Resultados Financeiros	22.255.820,94
Resultados Extraordinarios	0,00
RESULTADOS LIQUIDOS	8.778.238,14

No Cenário 2 a actividade do SUCH (Associação) reduz-se às funções corporativas, contraíndo-se o volume de negócios drasticamente, sendo disso evidência o facto de, no ano de 2009 em relação ao ano de 2005, os Proveitos Operacionais representarem menos de 0,3% e os Custos Operacionais cerca de 23%.

O Resultado Líquido, sendo idêntico ao do Cenário 1 traduz, no entanto, um decréscimo global dos custos de 77% e dos Proveitos de 62%, entre os anos de 2005 e de 2009, mercê dos ganhos de eficiência esperados com a empresarialização das áreas tradicionais e com a forte adesão dos Associados às novas áreas.

Em ambos os cenários foram tidos como pressupostos comuns:

- a evolução, na sub-área de Limpeza, da posição de prestador de serviços para Gestor de Contratos, o que implica uma contracção significativa do volume de negócios;
- uma evolução dos proveitos, nas áreas tradicionais de actuação ⁽⁸⁾, da ordem dos 8% ao ano, no período estratégico;
- uma evolução anual dos custos, na ordem dos 6%, esperada como consequência dos ganhos de escala e de eficiência estritamente associados ao processo de reestruturação interna do SUCH;
- os elementos apurados nos *Business Case* elaborados para as quatro áreas de actividade dos novos Serviços Partilhados a constituir, considerando-se como proveitos extraordinários do SUCH 5% do Resultado Líquido esperado para cada uma destas áreas.

Para qualquer destes Cenários elegem-se como indicadores de medida de avaliação da auto-suficiência financeira do SUCH: a Rentabilidade dos Capitais Próprios e a Autonomia.

Assumem-se, respectivamente, como Metas Estratégicas:

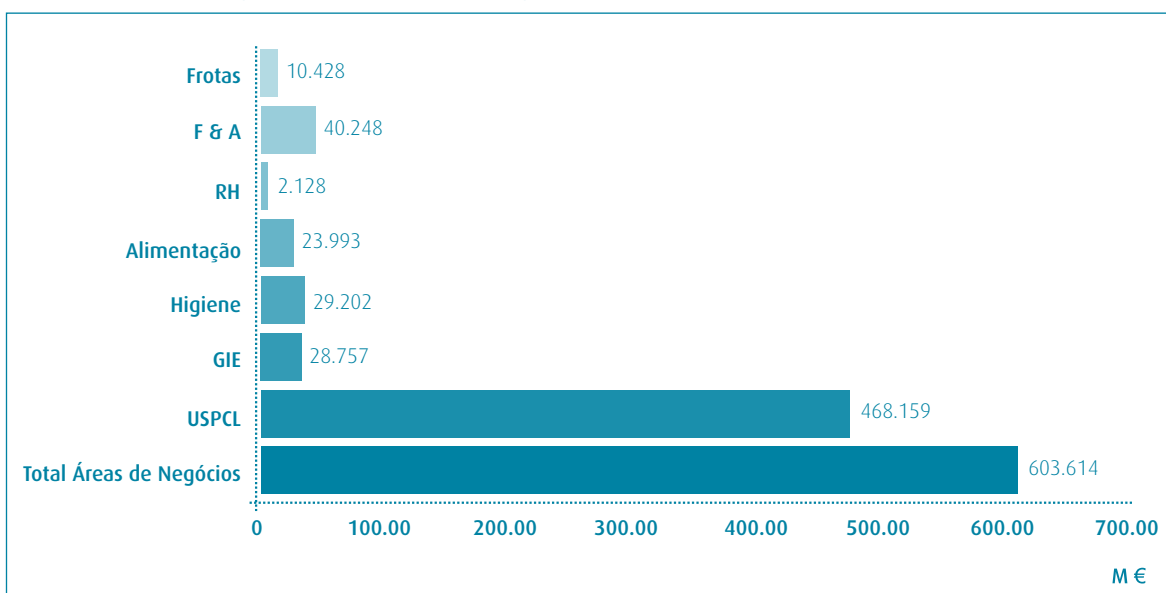
- uma **Taxa de Rentabilidade dos Capitais Próprios**, para ambos os cenários, da ordem dos **28%**;
- um **Rácio de Autonomia Financeira** em ambos os cenários superior a **55%**, sendo que, no quadro do Cenário 2, este pode mesmo vir a assumir uma expressão na ordem dos **60%**.

Em suma, o **reposicionamento do SUCH** no quadro destes dois cenários teria **invertido a tendência de quebra continuada da Taxa de Rentabilidade dos Capitais Próprios** e teria permitido aumentar significativamente (na ordem dos 25%) o Rácio de Autonomia Financeira. Em ambos os cenários são esperados também fortes impactos na melhoria do **Rácio de Solvabilidade**.

Nestas condições, o SUCH estará capaz de desenvolver no futuro as linhas de serviço que se revelem mais pertinentes para os Associados, assegurando-se, no seu quadro, os investimentos estratégicos necessários à partilha de serviços, infra-estruturas e outros projectos que visem a inovação e a melhoria contínua de qualidade.

Para o ano de 2009, os cenários apresentados supra presumem como possível uma dimensão, medida em Volume de Negócios (para o conjunto de entidades agrupadas na prestação global do SUCH aos Associados), de acordo com o expresso no gráfico Nº 5.

GRÁFICO Nº 5
Volume Total de Negócios e por Área de Negócio - Previsão para 2009



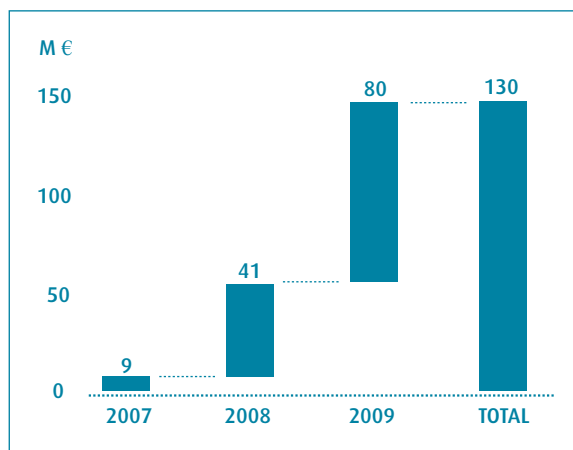
⁽⁸⁾ Excepção feita para a área de Alimentação cuja evolução de custos e proveitos acompanha apenas a taxa de inflação estimada.

Por fim, pelo desenvolvimento das novas áreas de Serviços Partilhados⁽⁷⁾ (processamento de salários, contabilidade, gestão de frotas e compras e logística), no ano de 2009 já deverá ser uma evidência a concretização de poupanças a nível do SNS.

Em suma, a boa concretização deste Plano Estratégico permitirá ao SUCH, no reencontro com as suas raízes, afirmar-se pelo inequívoco papel e contributo que representa para a eficiência dos seus Associados (e consequentemente do SNS), constituindo-se como uma referência incontornável no sector da Saúde.

No gráfico N°6 e quadro N°8 apresenta-se uma estimativa de poupança acumulada até 2009 no âmbito das zonas-piloto, bem como se projecta para todo o SNS o potencial impacto da redução de encargos anual, caso todas as instituições de saúde venham a aderir aos serviços disponibilizados pelo SUCH.

GRÁFICO N° 6
Poupança Acumulada até 2009 no Âmbito da Zona-Piloto



QUADRO N° 8
Projectão de poupança anual no SNS pela disponibilidade dos novos Serviços Partilhados do SUCH

Valores muito conservadores face aos benchmarks

Área de Poupança	Valores SNS (2004)	% Redução custos	Poupança anual estimada	Poupança até 2020
Produtos e Serviços Adquiridos				
Produtos farmacêuticos	938	8	75	
Materiais de consumo clínico	353	10	35	
Outros	1.154	8	90	
Total	2.445	-	200	2.800
Custos oper. transferíveis USP				
Hospitais	71	15	11	
Centros de Saúde	29	15	4	
Total	100	-	15	210
Total Geral	2.545	-	215	3.010

M €

Estimativa conservadora com base numa amostra

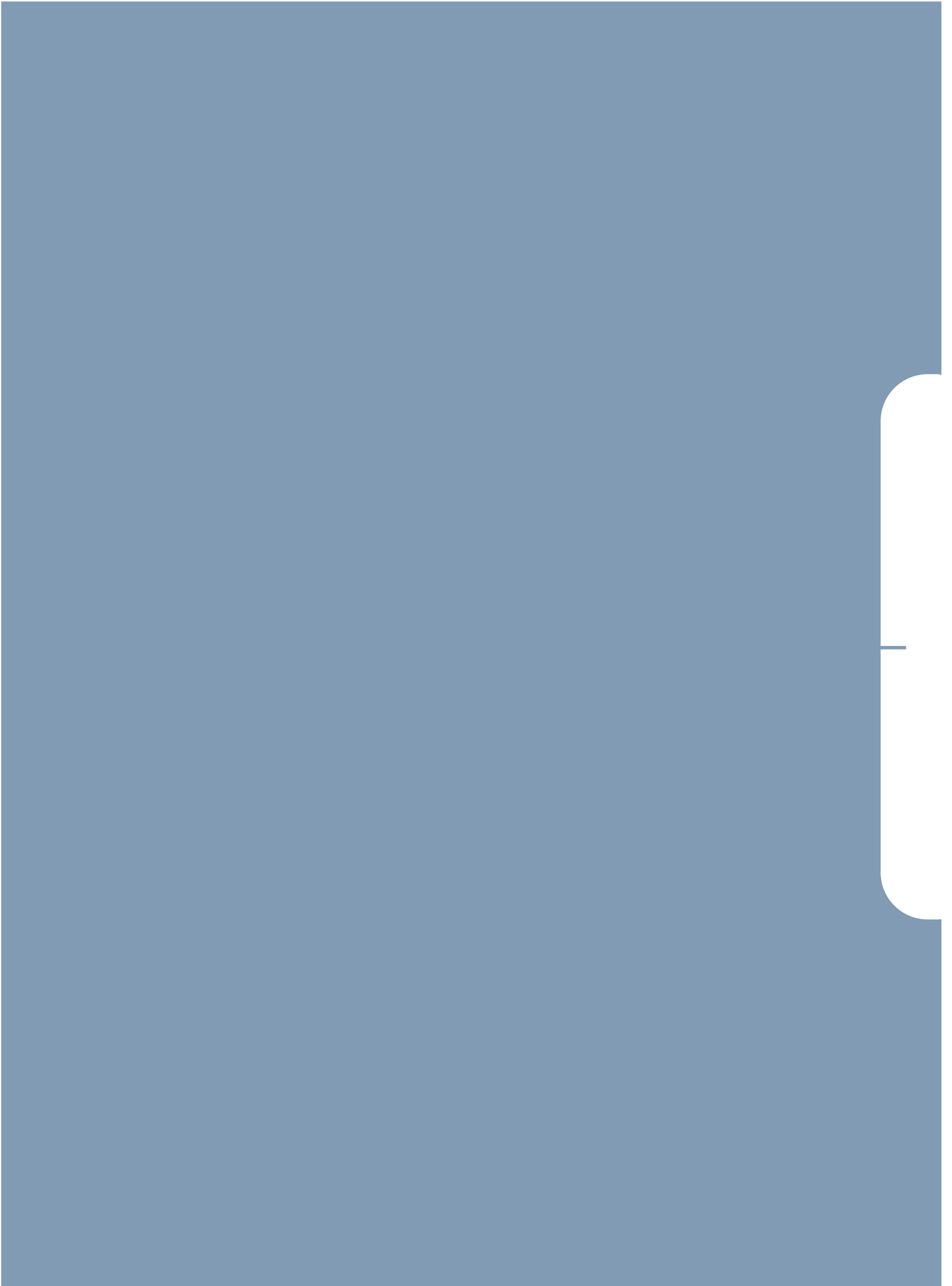
(7) Vide no Anexo IV a estratégia de constituição de parcerias visando o desenvolvimento destes novos serviços, já aprovada em Assembleia Geral de 30/10/2006



PARTE | IV

O Período de Transição (2007-2008)





O Período de Transição (2007/2008)

1. Os Factores Críticos de Sucesso

A complexidade e extensão do processo de desenvolvimento do SUCH, visando a obtenção dos resultados estimados na Parte III para o ano de 2009, exige a clara identificação dos factores críticos de sucesso de que depende.

Entre estes destacam-se cinco de natureza interna, a saber:

- Liderança e empenhamento do Conselho de Administração no processo de mudança e de mobilização da organização;
- Comunicação clara do novo modelo e seu racional, a nível interno e externo;
- Programa de transição com metas ambiciosas mas exequíveis;
- Processo de alinhamento organizacional devidamente estimulado e monitorizado;
- Garantia de obtenção de *quick-wins* mobilizadores da mudança.

Reconhecem-se ainda como fundamentais, dados os impactos pretendidos no sistema de saúde, com o reposicionamento do SUCH:

- O apoio e constância da Tutela;
- A compreensão e adesão dos Associados;
- A consolidação de relações de longa duração com os Parceiros Estratégicos.

2. As Iniciativas Estratégicas

No intuito de concretizar o Plano Estratégico serão seis os Programas / Iniciativas que focarão as equipas de trabalho na consecução dos objectivos:

- **O Programa de Centralização e Desenvolvimento das Áreas Corporativas**, com especial enfoque para as áreas de *Marketing* e de Recursos Humanos, no quadro de uma filosofia de suporte às áreas *core* da organização;
- **O Programa de Verticalização, Clusterização, Análise e Reposicionamento das áreas de negócio tradicionais**, introduzindo uma lógica empresarial por negócio, de âmbito nacional, com um posicionamento optimizado face ao mercado e ao potencial da criação de valor ao SNS;
- **O Programa de Criação, Desenvolvimento e Consolidação dos novos negócios** numa lógica estrita de Serviços Partilhados;
- **O Programa de Aumento da Eficiência Global do SUCH**, no qual se inscrevem nomeadamente a percepção também pela organização do benefício

dos novos Serviços Partilhados a desenvolver para os Associados;

- **O Programa de Comunicação com os Associados;**
- **O Programa de Comunicação Interna**, essencial na Gestão da Mudança.

3. O Cronograma Indicativo

Elegem-se como marcos indicativos do processo de desenvolvimento, os seguintes:

1º - No **termo do 1º Semestre de 2007** o SUCH deverá estar preparado para responder aos novos desafios, o que pressupõe:

- a centralização das funções corporativas, nomeadamente Recursos Humanos e Compras (em dispersão total no ponto de partida) e o seu desenvolvimento, particularmente a estruturação do *Marketing*;
- a criação de condições internas para a verticalização das áreas tradicionais (o que pressupõe o redesenho organizativo e a definição de Sistemas de Informação adequados), de modo a permitir o desenho dos planos de negócio no novo contexto;
- a constituição dos ACE's para as novas áreas e a preparação do lançamento dos respectivos projectos-piloto;
- a arquitectura de marcas SUCH.

2º - No **termo do ano de 2007**, deverão estar:

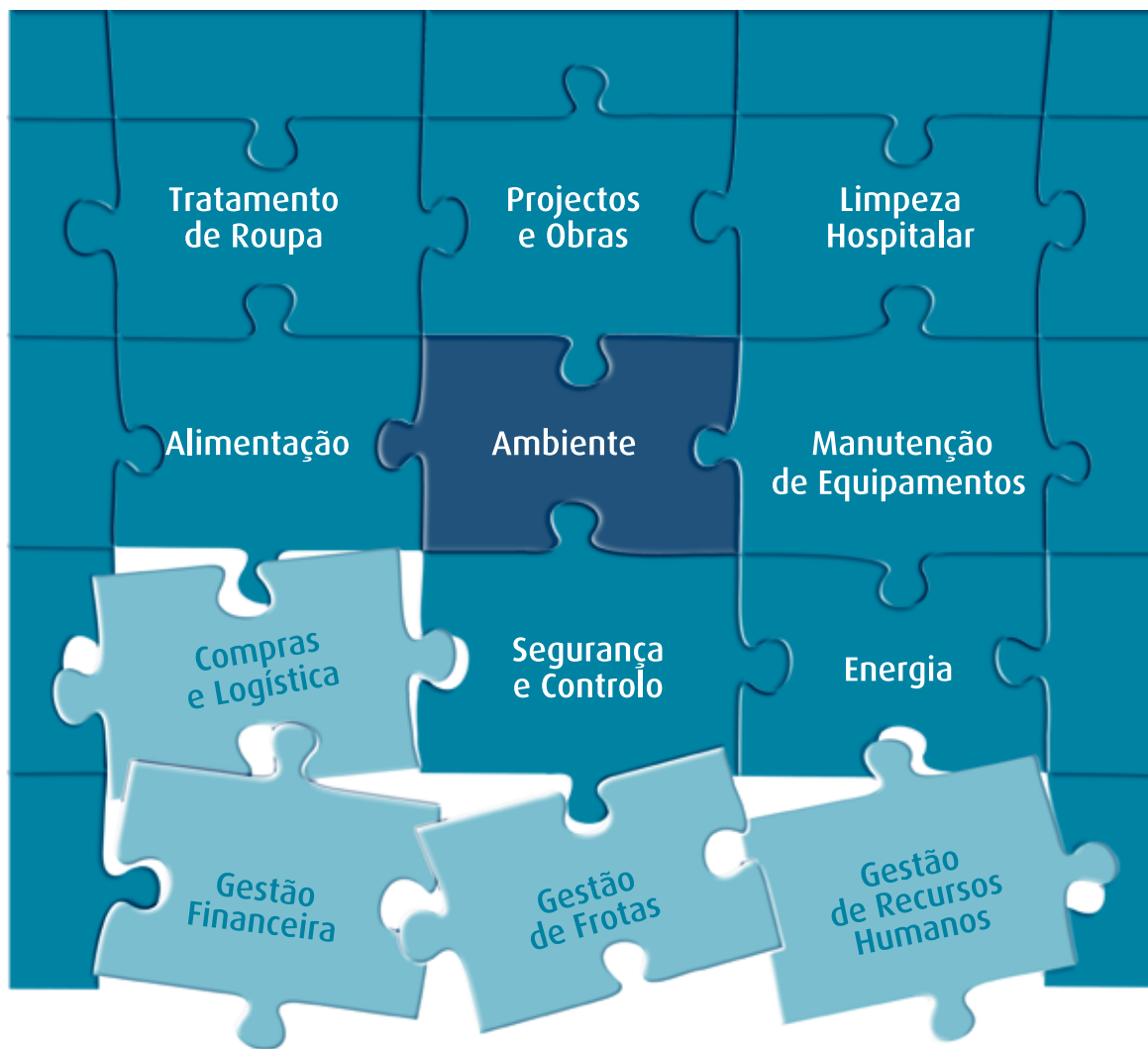
- em projecto-piloto, as novas áreas;
- em consolidação, a nova estrutura organizativa;
- analisadas as áreas a reposicionar e estabelecido o programa de desenvolvimento da nova posição de Gestão de Contratos de modo a disponibilizá-la aos Associados ainda durante o ano de 2008;
- disponíveis as novas ferramentas de gestão que permitam um efectivo contributo de suporte por parte das funções corporativas.

3º - No **termo de 2008**, desejavelmente já terão ocorrido:

- os primeiros *roll-outs* dos projectos-piloto;
- a optimização da estrutura organizacional do SUCH, a menor custo, dotada de maior eficiência e agilidade;
- os primeiros reconhecimentos do mérito e empenhamento / alinhamento dos profissionais do SUCH com o processo de desenvolvimento organizacional e com a consecução de objectivos;
- o reposicionamento de, pelo menos, uma área tradicional como Gestor de Contratos, deixando a prestação;

• a empresarialização de, pelo menos, uma área tradicional verticalizada e *clusterizada*.

Em suma, um SUCH repositionado nas áreas tradicionais e que tornou cultura a procura permanente da posição de maior pertinência para os Associados, expressa em Preço, Qualidade e Optimização do Benefício daqueles, dada a natureza associativa e não lucrativa que o enforma.



Uma longa experiência dedicada ao serviço da saúde

