

fases, envolveu a participação das entidades competentes do Ministério da Saúde e foi sujeito a ampla discussão pública.

Dada a relevância da decisão em causa, foram ponderados, no estudo, múltiplos critérios de priorização do grau de importância dos investimentos, entre os quais, o do grau de necessidades não satisfeitas da população de referência, o dos factores de custo e ineficiência nos cuidados de saúde actualmente prestados, o do contributo dos novos equipamentos para a racionalização da rede de cuidados e para a melhoria global dos cuidados prestados ou o do grau de definição do projecto de cada novo hospital. Da análise multicritério, devidamente ponderada, resultou uma hierarquia final de prioridades de investimento no sector hospitalar para o período 2006-2009.

Importa agora dar orientações aos serviços competentes do Ministério da Saúde no sentido de se operacionalizarem as prioridades de investimento no sector hospitalar através de projectos em PPP.

Assim sendo, determino que:

1 — Os investimentos nos hospitais da segunda vaga de PPP serão implementados no tempo segundo a ordem proposta no estudo técnico referido:

- 1.º Hospital de Todos os Santos;
- 2.º Hospital de Faro;
- 3.º Hospital do Seixal;
- 4.º Hospital de Évora;
- 5.º Hospital de Vila Nova de Gaia;
- 6.º Hospital de Póvoa do Varzim/Vila do Conde.

2 — Os investimentos hospitalares da segunda vaga de PPP, independentemente do tipo de PPP que se revele mais adequada para cada investimento em particular, assentará num modelo de concurso mais simplificado e eficaz, que assegure os seguintes três objectivos:

- i) Implicar menores custos de investimento no concurso por parte dos operadores privados;
- ii) Permitir fases de avaliação das propostas expeditas por parte dos avaliadores públicos;
- iii) Assentar num esquema de eficaz articulação institucional entre as várias entidades públicas solicitadas a participar nas várias fases do concurso.

3 — A Parcerias.Saúde operacionalizará estas decisões e apresentar-me-á, no prazo de duas semanas, uma proposta de cronograma, actualizado e realista, para os trabalhos de lançamento de cada um dos concursos dos novos hospitais, bem como da sua compatibilização temporal com o andamento dos concursos, já lançados, dos Hospitais de Cascais, Braga e Vila Franca de Xira, e com os processos de relançamento do Hospital de Loures e de preparação do Hospital de Todos os Santos, já iniciados nesta data.

4 — A Parcerias.Saúde apresentar-me-á, igualmente, no mesmo prazo, um memorando sintético com uma análise crítica dos aspectos dos procedimentos concursais dos concursos da primeira vaga que serão simplificados na segunda vaga, bem como das melhorias no modelo de relação interinstitucional a implementar com a finalidade de facilitar o eficaz andamento dos concursos de PPP na saúde e responder aos objectivos enunciados no n.º 2.

31 de Maio de 2006. — O Ministro da Saúde, *António Fernando Correia de Campos*.

**Despacho n.º 12 892/2006 (2.ª série).** — O lançamento do processo de concepção, construção e exploração (incluindo a gestão clínica) de hospitais em parceria público-privada (PPP) foi iniciado em 2001.

Na base da utilização deste instrumento para renovar a rede hospitalar do Serviço Nacional de Saúde (SNS) está a convicção de que as PPP, se bem conduzidas, são um instrumento que pode aliar o melhor da iniciativa privada, com a sua capacidade de investimento, de inovação e de gerar potenciais ganhos de eficiência operacional ao que de mais nobre tem o serviço público na área da saúde: a obtenção de ganhos em saúde com garantia de qualidade e de equidade no acesso.

O Programa de Parcerias Público-Privadas em curso compreende os projectos relativos aos novos hospitais de Cascais, Braga, Vila Franca de Xira, Loures e Todos os Santos, que se encontram em diferentes fases de preparação e implementação. Para o andamento deste Programa muito tem contribuído o empenhamento do sector privado, cuja mobilização e esforço têm sido notáveis.

No entanto, o ritmo de avanço do Programa tem suscitado uma forte desilusão e é absolutamente necessário imprimir um novo rumo ao processo concursal que garanta a sua credibilidade e permita reforçar todas as vantagens potenciais do recurso a PPP na saúde.

Assim, considerando:

- a) Que os concursos em regime de parceria público-privada, em geral, e os referidos concursos, em particular, devem desen-

rolar-se de uma forma habilitante de uma tomada de decisão célere, de modo a melhor servir o interesse público e a garantir a prestação dos melhores cuidados de saúde aos utentes do SNS;

- b) Que o capital de confiança que se construiu entre os parceiros públicos e privados é importante e não pode ser minado;
- c) Que os procedimentos pré-concursais e concursais são conduzidos por grupos de trabalho e comissões especialmente nomeadas para o efeito;
- d) As competências cometidas à Estrutura de Missão Parcerias.Saúde e ao seu Encarregado de Missão, pelos n.ºs 3 e 6 da Resolução do Conselho de Ministros n.º 102/2004, de 21 de Julho:

Determino:

1 — Os presidentes das diversas comissões envolvidas na preparação e ou condução dos procedimentos dos projectos relativos aos novos hospitais de Cascais, Braga, Vila Franca de Xira, Loures e Todos os Santos deverão informar, no prazo de 15 dias após a data do presente despacho, para efeitos de aprovação pelo Ministro da Saúde, dos prazos para a conclusão das diversas fases (pré-concursal ou concursal) dos procedimentos dos respectivos projectos.

2 — Após a aprovação referida no número anterior, a alteração das datas fixadas para a conclusão de cada uma das fases carece de justificação prévia.

3 — O encarregado de Missão da Estrutura de Missão Parcerias.Saúde deverá apresentar relatórios mensais de evolução do andamento dos projectos referidos, de modo a aferir da viabilidade do cumprimento dos prazos fixados, identificando todos os factores que potencialmente podem contribuir para o cumprimento, ou incumprimento, dos mesmos e propondo, atempadamente, para aprovação ministerial, todas as soluções que permitam evitar ou compensar atrasos e problemas antecipáveis.

31 de Maio de 2006. — O Ministro da Saúde, *António Fernando Correia de Campos*.

## Secretaria-Geral

**Rectificação n.º 977/2006.** — Em virtude de ter sido publicado com inexactidão na lista de classificação final do concurso de habilitação ao grau de consultor da carreira médica hospitalar, aberto pelo aviso n.º 13 593/2002 (2.ª série), publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 297, de 24 de Dezembro de 2002, o nome de um candidato da área profissional de neurologia, publicitado pelo aviso n.º 5423/2006 (2.ª série) no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 89, de 9 de Maio de 2006, rectificava-se que onde se lê «Maria do Carmo Ribeiro Reis Pais Macário — *Aprovada*.» deve ler-se «Maria do Carmo Ribeiro Reis Maio Macário — *Aprovada*.».

29 de Maio de 2006. — O Secretário-Geral, *Rui Gonçalves*.

**Rectificação n.º 978/2006.** — Em virtude de ter sido publicada com inexactidão na lista de classificação final do concurso de habilitação ao grau de consultor da carreira médica hospitalar, aberto pelo aviso n.º 13 593/2002 (2.ª série), publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 297, de 24 de Dezembro de 2002, o nome de um candidato da área profissional de neurologia, publicado pelo aviso n.º 4925/2006 (2.ª série) no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 80, de 24 de Abril de 2006, rectificava-se que onde se lê «[...] foi homologada a lista de classificação final dos candidatos do júri n.º 2 (Norte) e da área profissional de cirurgia geral abaixo indicados: [...] Fernando José Cruz Branco — *Aprovado*» deve ler-se «[...] foi homologada a lista de classificação final dos candidatos do júri n.º 2 (Norte) e da área profissional de cirurgia geral abaixo indicados: [...] Fernando José da Cruz Manso — *Aprovado*.».

29 de Maio de 2006. — O Secretário-Geral, *Rui Gonçalves*.

## Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo

### Sub-Região de Saúde de Setúbal

**Rectificação n.º 979/2006.** — Concurso interno geral de ingresso para admissão de um estagiário da carreira técnica superior de serviço social a prover na Sub-Região de Saúde de Setúbal, Centro de Saúde do Bonfim. — Por ter sido publicado com inexactidão o aviso