

**FINANÇAS E SAÚDE****Gabinetes do Secretário de Estado Adjunto e das Finanças
e da Secretária de Estado Adjunta e da Saúde****Despacho n.º 5188/2020**

Sumário: Aprova o lançamento da parceria público-privada para a gestão e prestação de cuidados de saúde no Hospital de Cascais.

Mediante o Despacho n.º 8300/2016, de 16 de junho, do coordenador da Unidade Técnica de Acompanhamento de Projetos («UTAP»), publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 121, de 27 de junho de 2016, foi determinada a constituição de uma equipa de projeto com o objetivo de identificar e avaliar tecnicamente os diferentes modelos passíveis de ser adotados para garantir a continuidade da prestação dos cuidados de saúde, após o término do contrato de gestão do Hospital de Cascais, na parte relativa à sua gestão clínica, e, de entre esses modelos, aquele que, do ponto de vista técnico, jurídico e económico-financeiro, deve ser o modelo a adotar com vista à melhor prossecução do interesse público.

Posteriormente, com base no estudo apresentado por essa equipa, através do Despacho n.º 1041-A/2017, de 25 de janeiro, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 19, de 26 de janeiro de 2017, do Secretário de Estado Adjunto, do Tesouro e das Finanças e do Secretário de Estado da Saúde, foi adotada decisão intercalar de lançamento de uma nova parceria público-privada («PPP») como modelo preferencial, com vista à melhor prossecução do interesse público, determinando-se a prossecução dos passos subsequentes para o estudo e preparação desse lançamento, nos termos do Decreto-Lei n.º 111/2012, 23 de maio.

Na sequência dessa decisão, foi apresentada pela Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., uma proposta fundamentada, nos termos do artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 111/2012, de 23 de maio, indicando, nomeadamente, o objeto da parceria, os objetivos que se pretendiam alcançar, a sua fundamentação económica e a respetiva viabilidade financeira do projeto. Esta proposta fundamentada foi aprovada pelo Secretário de Estado da Saúde, a 13 de novembro de 2017, e, posteriormente, enviada pelo Secretário de Estado Adjunto e das Finanças para a equipa de projeto, com vista ao início dos trabalhos de estruturação de uma nova parceria público-privada para a gestão clínica do Hospital de Cascais.

Com a entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 170/2019, de 4 de dezembro, foi aprovada a Resolução do Conselho de Ministros n.º 10/2020, de 20 de fevereiro, que confirmou a manutenção dos pressupostos do lançamento e da adjudicação da nova parceria para a gestão clínica do Hospital de Cascais, vigentes na data de início dos trabalhos de estruturação daquela, bem como todos os atos anteriormente praticados no âmbito do procedimento de estruturação e lançamento da parceria.

Nessa sequência, a equipa de projeto, em 5 de março de 2020, submeteu aos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde, nos termos e para os efeitos do artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 111/2012, de 23 de maio, um relatório final, completo e fundamentado relativo ao estudo e preparação do lançamento de uma parceria para a gestão e prestação de cuidados de saúde no Hospital de Cascais, propondo a respetiva aprovação, bem como a prossecução dos passos subsequentes para a aprovação do lançamento da parceria e do respetivo procedimento pré-contratual.

Entretanto, na sequência da publicação da Resolução da Assembleia da República n.º 16/2020, de 19 de março, o Decreto-Lei n.º 170/2019, de 4 de dezembro, cessou a sua vigência, tendo sido ripristinadas as normas do Decreto-Lei n.º 111/2012, de 23 de maio, anteriormente revogadas.

O relatório da equipa de projeto inclui, entre o mais, a análise da conformidade do projeto de parceria com os pressupostos de lançamento previstos no n.º 1 do artigo 6.º e no artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 111/2012, de 23 de maio; a descrição do projeto; a demonstração do seu interesse público; a justificação da opção pelo modelo de parceria em face de formas alternativas de alcançar os mesmos fins; a quantificação dos encargos para o setor público e o impacte potencial dos riscos

afetos àquele; a identificação das autorizações, licenças e pareceres administrativos exigidos, dos quais dependam o desenvolvimento do projeto e devam ser obtidos previamente pelo parceiro público, e daqueles cuja responsabilidade e o risco sejam transferidos para o parceiro privado; a identificação discriminada e detalhada dos riscos a assumir por cada um dos parceiros; a identificação da entidade pública que tem a responsabilidade de suportar os encargos decorrentes de pagamentos a realizar ao parceiro privado e a identificação da entidade pública responsável pela gestão do contrato; a identificação da origem dos respetivos fundos; a análise da comportabilidade da parceria; bem como as minutas de programa do procedimento e de caderno de encargos a adotar. Adicionalmente e tendo presente o disposto no artigo 36.º, n.º 3, do Código dos Contratos Públicos, o referido relatório, conjugado com o disposto na proposta fundamentada, contém ainda uma avaliação custo-benefício; a identificação do tipo de beneficiários do contrato a celebrar; a taxa prevista de utilização do serviço; a análise da rentabilidade daquele; os custos de manutenção; a avaliação dos riscos potenciais e formas de mitigação dos mesmos; e o impacto previsível para a melhoria da prestação de cuidados de saúde naquela zona do País.

Indicam os estudos acima mencionados que o modelo de parceria se apresenta, neste caso concreto, como o modelo que permite uma maior eficiência técnica e operacional e uma maior racionalidade económica e financeira, sem prejudicar a qualidade dos cuidados de saúde a prestar, apresentando, conseqüentemente, mais benefícios para o setor público.

Importa salientar que na preparação desta nova parceria foram consideradas e refletidas a evolução havida e a experiência entretanto adquirida na área, quer da saúde, quer das PPP, e introduzidas as clarificações e os desenvolvimentos tidos por convenientes e corrigindo aquilo que foi sendo identificado nos anteriores contratos de gestão como menos adequado, como também foram introduzidas as alterações tidas por necessárias para adaptar esta nova parceria às mais recentes decisões do Ministério da Saúde quanto ao modo de prestação dos cuidados de saúde e quanto à organização daqueles nos concelhos abrangidos pela área de influência do Hospital de Cascais.

A título de exemplo, esta nova parceria prevê, para além da prestação de todos os serviços contemplados no atual contrato de gestão do Hospital de Cascais, na parte relativa à gestão clínica, (i) um alargamento do perfil assistencial através da inclusão das especialidades de oncologia médica, de doenças infecciosas e de psiquiatria da infância e da adolescência, (ii) a integração da atividade de psiquiatria comunitária na prestação de cuidados de saúde de psiquiatria e a criação do Serviço de Psiquiatria da Infância e da Adolescência e (iii) o alargamento da área de influência, passando a ser abrangida por este Hospital a população residente no concelho de Sintra, nas freguesias e uniões de freguesias de Almargem do Bispo, Pêro Pinheiro e Montelavar, Algueirão-Mem Martins, Colares, São João das Lampas e Terrugem e de Sintra (Santa Maria e São Miguel, São Martinho e São Pedro de Penaferrim), que atualmente pertencem à área de influência do Hospital Fernando da Fonseca, com exceção da área materno-infantil, onde esta população já é, hoje em dia, acompanhada pelo Hospital de Cascais.

A alteração agora proposta quanto à área de influência do Hospital de Cascais permitirá reorganizar a prestação dos cuidados de saúde atualmente prestados no Hospital Fernando da Fonseca e no Hospital de Cascais, com reflexos no contrato-programa a celebrar com o Hospital Fernando da Fonseca, cujo impacto estimado, à data, ascende a cerca de 21 milhões de euros/ano.

De igual modo, o alargamento do perfil assistencial terá reflexos benéficos na organização dos cuidados de saúde, contribuindo para um melhor enquadramento e regulação contratual dos cuidados de saúde nas especialidades de doenças infecciosas e oncologia médica, sem acréscimo de custos para o erário público, na medida em que atualmente esses serviços já são pagos pelo Estado através de protocolos. Realça-se que com esta alteração cessarão os encargos atualmente existentes com os referidos protocolos que, nos anos de 2009 a 2019, representaram um encargo de 124 990 798 € no caso do protocolo para a prestação de cuidados de saúde em ambulatório a doentes com VIH/sida, e 15 597 133 € no caso do protocolo com o Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E. P. E., para o tratamento dos doentes no Hospital de Dia de Oncologia.

De todo o modo, tendo presente o custo máximo estimado com este projeto, que corresponderá ao preço base do procedimento pré-contratual a lançar e que está detalhadamente justificado no relatório da equipa de projeto, equivale ao valor atualizado líquido dos encargos globais estimados para o erário público no cenário de exploração direta, pelo Estado, da parte clínica do Hospital de

Cascais, esta nova parceria implicará sempre um custo inferior ao custo em que o parceiro público incorreria se aquelas mesmas atividades fossem geridas diretamente por ele.

Face ao exposto, entende-se que o projeto de parceria proposto, garantindo eficiência de gestão e a melhoria dos cuidados de saúde a prestar à população abrangida, justifica a decisão pelo lançamento de uma nova parceria, que manterá este modelo de gestão na prestação de cuidados de saúde no Hospital de Cascais.

Com efeito, esta opção, além de se encontrar devidamente fundamentada, é compaginável com o compromisso do Programa do XXII Governo Constitucional «de não fazer nenhuma nova Parceria Público-Privada (PPP) na gestão clínica num estabelecimento em que ela não exista», na medida em que a gestão clínica do Hospital de Cascais é hoje em dia já gerida em modelo de PPP.

O recurso ao procedimento por concurso limitado por prévia qualificação, com publicidade internacional, justifica-se em face dos montantes envolvidos, bem como da importância e da complexidade da atividade objeto do contrato a adjudicar, garantindo, deste modo, que o executor do contrato será uma entidade com capacidade, ao nível técnico e financeiro, para assegurar a boa execução do contrato.

No que respeita à composição do júri, nos termos e para os efeitos do artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 111/2012, de 23 de maio, na sua atual redação, os membros do júri foram indicados pelo membro do Governo responsável pela área da saúde e pela coordenadora da UTAP, tendo o presidente do júri sido escolhido entre os técnicos que desempenham funções naquela unidade técnica.

Assim, nos termos e ao abrigo do disposto nos n.ºs 3 e 4 do artigo 14.º, no n.º 1 do artigo 15.º, na alínea a) do n.º 1 do artigo 16.º e no artigo 17.º, todos do Decreto-Lei n.º 111/2012, de 23 de maio, nos artigos 36.º, 37.º, 38.º e 109.º do Código dos Contratos Públicos, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 18/2008, de 29 de janeiro, e nos artigos 44.º, 46.º e 47.º do Código do Procedimento Administrativo, e no uso das competências delegadas nos termos do Despacho n.º 2331/2020, do Ministro de Estado e das Finanças, de 30 de janeiro, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 35, de 19 de fevereiro de 2020, e do Despacho n.º 1246/2020, da Ministra da Saúde, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 19, de 28 de janeiro de 2020, determina-se:

1 — Aprovar o lançamento da parceria público-privada para a gestão e prestação de cuidados de saúde no Hospital de Cascais, nos termos e com os fundamentos vertidos no relatório final fundamentado submetido pela equipa de projeto nomeada através do Despacho n.º 8300/2016, de 16 de junho, do então coordenador da UTAP — naquela que é a composição resultante do Despacho, da coordenadora da UTAP, n.º 9339/2019, de 1 de outubro, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 199, de 16 de outubro de 2019 —, incluindo a correspondente proposta de decisão e os respetivos anexos, designadamente o programa do procedimento e o caderno de encargos, relatório esse para o qual se remete e que se dá aqui por reproduzido.

2 — Sujeito à prévia autorização da correspondente despesa, nos termos legalmente exigidos, aprovar o lançamento do procedimento de concurso limitado por prévia qualificação, com publicação de anúncio no *Jornal Oficial da União Europeia*, tendente à celebração do contrato relativo à gestão e prestação de cuidados de saúde no Hospital de Cascais, e as respetivas peças do procedimento (em anexo ao relatório mencionado no número anterior).

3 — Aprovar a seguinte composição do júri do procedimento:

a) Como membros efetivos:

- i) Rita Domingues dos Santos da Cunha Leal, que assumirá as funções de presidente do júri;
- ii) Pedro Nobre da Veiga Neto Miranda;
- iii) João Luís Lemos de Matos;
- iv) Ana Sofia Arsénio Viana Fernandes;
- v) João Vasco Graça Morgado de Melo;

b) Como membros suplentes:

- i) Maria Alexandra Trigo Vaz Carneiro Xardoné;
- ii) Isabel Maria Lobo de Lima Mayer Martinha.



4 — Delegar no Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P.:

i) A competência para a prática de todos os atos a realizar no âmbito do procedimento referido no n.º 2, cuja realização, nos termos previstos no Código dos Contratos Públicos e do programa de procedimento, caiba ao órgão competente para a decisão de contratar, com exceção das competências previstas na parte final do n.º 2 do artigo 69.º do Código dos Contratos Públicos;

ii) A competência para a prática de todos os demais atos e formalidades necessários ao lançamento e à conclusão do procedimento a que se refere o n.º 2.

5 — Determinar que o lançamento do procedimento a que se refere o n.º 2 só poderá ocorrer, nos termos legais, depois de obtida a necessária autorização da despesa, em cumprimento, nomeadamente, do previsto na alínea e) do n.º 1 do artigo 17.º e no n.º 1 do artigo 22.º, ambos do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de junho.

15 de abril de 2020. — O Secretário de Estado Adjunto e das Finanças, *Ricardo Emanuel Martins Mourinho Félix*. — A Secretária de Estado Adjunta e da Saúde, *Jamila Bárbara Madeira e Madeira*.

313212009