

**AVISO N.º 30/2026**

**NÚCLEO DE GESTÃO DOS PROGRAMAS DE APOIO FINANCEIRO**

**Abertura do Processo de Candidatura a Financiamento Público a projetos no âmbito do Programa Nacional para as Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana e do Programa Nacional para as Hepatites Virais**

Nos termos do artigo 9º da Portaria n.º 258/2013 de 13 de agosto, a Direção-Geral da Saúde, através do Núcleo de Gestão dos Programas de Apoio Financeiro, torna pública a abertura de concurso para financiamento de um projeto no âmbito do Programa Nacional para as Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana.

O projeto submetido a concurso deve nos termos da referida Portaria concorrer para a prossecução dos objetivos do PN IST e VIH, tendo como finalidade promover a redução do estigma associado à população trans e às pessoas que vivem com VIH, o acesso aos cuidados de saúde, acesso à prevenção, a realização do teste de rastreio das infeções por VIH, VHB, VHC e Sífilis e a adequada referenciação, na região da Grande Lisboa.

**Área de Intervenção a Concurso**

Para 2030, a ONUSIDA define metas ambiciosas para orientar e acelerar a resposta à epidemia VIH: 95% das pessoas que vivem com VIH diagnosticadas; 95% das pessoas diagnosticadas em tratamento antirretroviral; 95% das pessoas em tratamento com carga viral indetetável.

Ao mesmo tempo, estabelece que menos de 10% das pessoas que vivem com VIH e populações chave vivenciam situações de estigma e discriminação; menos de 10% das pessoas que vivem com VIH, mulheres e jovens raparigas experienciam desigualdades baseadas no género e violência de género; e que menos de 10% dos países tenham leis e políticas punitivas.

Embora se verifique uma tendência decrescente no número anual de novos diagnósticos de infeção por VIH e novos diagnósticos de SIDA, observou-se em 2024 que a taxa de diagnóstico tardio da doença se mantém das mais elevadas registadas na União Europeia, alcançando a proporção de 53,9% a nível nacional.

A região da Grande Lisboa é aquela que apresenta maior proporção de novos casos (33,2%) e também a que registou a taxa mais elevada de novos diagnósticos (14,6 casos/105 habitantes), em 2024.

Lisboa é o primeiro distrito com maior número acumulado de residentes com infeção por VIH, desde 1983 (N= 27 905; 42,0%).

Apesar dos progressos alcançados na resposta ao VIH em Portugal, as populações trans continuam a enfrentar um risco significativamente superior de infeção por VIH e outras IST, associado a fatores como estigma, discriminação, exclusão social e dificuldades de acesso aos serviços de saúde. Em Portugal, um estudo realizado com mulheres trans trabalhadoras do sexo identificou uma prevalência de VIH de 14,9%, verificando ainda que cerca de 34% das participantes não tinham efetuado teste para o VIH nos 12 meses anteriores ao estudo. A evidência mais recente da UNAIDS demonstra que as mulheres trans apresentam atualmente um risco de aquisição de VIH cerca de 20 vezes superior ao da população adulta em geral, enquanto a OMS continua a identificar as pessoas trans e trabalhadoras do sexo como populações-chave para as estratégias de prevenção, testagem e diagnóstico precoce.

O estigma e a discriminação de que são alvo as pessoas que vivem com VIH e algumas populações chave têm sido identificados como importantes obstáculos para a eliminação da epidemia do VIH. Por causa da discriminação, as pessoas receiam fazer o teste de VIH, de revelar o seu estatuto serológico e, nalguns casos, de procurar tratamento e cuidados

A realização da 2.<sup>a</sup> edição do Índice de Estigma das PVVIH em 2021 – 2022, aponta para uma evolução favorável ao nível do estigma e discriminação sofridos pelas PVVIH nos vários contextos da sua vida, contudo, continua a ser uma questão bastante relevante em Portugal, especialmente nos serviços de saúde com impacto desproporcional em pessoas pertencentes a algumas populações vulneráveis.

Os resultados do estudo *HIV stigma in the healthcare setting*, realizado através de um questionário do ECDC e do EACS, que contou com uma participação expressiva de Portugal, indicam que nos serviços de saúde existem níveis significativos de falta de formação em temas como estigma e discriminação associados à infeção por VIH e de desconhecimento de estratégias como PPE, PrEP e Indetetável = Intransmissível.

A OMS define como objetivos para 2030, a redução da incidência das hepatites B e C em 90% e da mortalidade em 65%.

Assim, pretende-se financiar um projeto que:

- Promova o combate ao estigma e à discriminação associados, ao género, à infeção por VIH, hepatites virais e outras IST, ao trabalho sexual, com vista à redução dessas situações vivenciadas pelas pessoas infetadas e afetadas pelo VIH/sida em Portugal, através de iniciativas inovadoras;
- Promova a recolha e tratamento de dados de indicadores de primeira e segunda geração que permita conhecer a dinâmica dos comportamentos, do acesso aos cuidados de saúde e da caracterização sociodemográfica das pessoas trans;
- Promova a literacia em saúde e o acesso à prevenção das infeções por VIH, VHA, VHB, VHC, mpox e outras IST;
- Disponibilize 200 sessões de rastreio de VIH, VHB, VHC e outras IST, de forma anónima, confidencial e gratuita, com informação pré-teste e aconselhamento pós-teste, a todas as pessoas trans abrangidas pelo projeto, de acordo com as orientações nacionais e internacionais;
- Garanta a adequada referenciação e o acesso eficaz de todas as pessoas com resultados reativos para o Serviço Nacional de Saúde;
- Garanta, em caso de necessidade, o acompanhamento à primeira consulta hospitalar para confirmação de resultados e, nas consultas subseqüentes nos casos em que a adesão e retenção aos cuidados possam estar comprometidas;
- Promova a notificação anónima e o rastreio de contactos;
- Promova a referenciação para a PrEP e PPE, quando adequado.

Devem ainda estar asseguradas as seguintes condições:

- Pessoal técnico com formação adequada comprovada para exercer as atividades objeto deste concurso;
- As intervenções devem ser desenvolvidas de acordo com as Normas e Orientações Nacionais e as Recomendações Internacionais vigentes;
- O manuseamento dos resíduos (recolha dos testes e todo o material envolvido na realização do teste, in loco e a sua destruição por entidades competentes);
- A supervisão da atividade de utilização de dispositivos destinados à deteção, confirmação e quantificação de marcadores de infeção por VIH nos termos do enquadramento legal em vigor (artigo 68º do Decreto-Lei n.º 145/2009 de 17 de junho);
- A participação em programas de avaliação externa de qualidade que estejam disponíveis, designadamente o Programa Nacional de Avaliação Externa da Qualidade (PNAEQ) do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P. (INSA, I.P.);
- A entidade candidata deverá fazer prova da existência de supervisão laboratorial e de programa de avaliação externa da qualidade da atividade desenvolvida, através da apresentação dos documentos comprovativos devidamente assinados e datados, no separador Anexos do formulário SIPAFS em Outros.

### **Entidades que se podem candidatar ao apoio**

Pessoas coletivas privadas sem fins lucrativos, nos termos dos artigos 2.º e 3.º da Portaria n.º 258/2013 de 13 de agosto.

### **Condições gerais de acesso**

As constantes no artigo 7.º da Portaria n.º 258/2013 de 13 de agosto.

### **Duração do projeto**

O projeto selecionado tem a duração máxima de 12 meses.

### **Candidatura**

As condições técnicas da candidatura são as constantes no artigo 10.º da Portaria n.º 258/2013 de 13 de agosto.

Cada candidatura deve corresponder a um único projeto, abrangendo todas as necessidades identificadas na área de intervenção a concurso.

As entidades concorrentes devem formalizar as candidaturas através da plataforma eletrónica disponível em [https://sipafs.min-saude.pt/SIPAFS\\_Inicio/Inicio](https://sipafs.min-saude.pt/SIPAFS_Inicio/Inicio)

Nos termos da Lei n.º 89/2017, de 21/08, na redação atual, que aprova o Regime Jurídico do Registo Central do Beneficiário Efetivo (RCBE), estabelece-se a obrigatoriedade de apresentação de uma declaração inicial e a confirmação anual da informação relativa aos beneficiários efetivos.

Esta Lei n.º 89/2017 determina ainda, nas alíneas f) e g), do n.º 1, do seu artigo 37.º, que, enquanto não forem cumpridas as obrigações declarativas (inicial ou confirmação anual), as entidades ficam impedidas de “beneficiar dos apoios de fundos europeus estruturais e de investimento e públicos” e de “intervir como parte em qualquer negócio que tenha por objeto a transmissão da propriedade, a título oneroso ou gratuito, ou a constituição, aquisição ou alienação de quaisquer outros direitos reais de gozo ou de garantia sobre quaisquer bens imóveis”.

Pelo exposto, e nos termos legais, deverá ser apresentado o documento que ateste a apresentação da confirmação anual da informação relativa aos beneficiários efetivos.

Recomendamos a consulta do **“MANUAL - SISTEMA INTEGRADO DE PROGRAMAS DE APOIO FINANCEIRO EM SAÚDE - Utilizadores Externos DGS”**, disponível em [https://sipafs.min-saude.pt/SIPAFS\\_Inicio/Inicio](https://sipafs.min-saude.pt/SIPAFS_Inicio/Inicio).

Para esclarecimento de dúvidas, contacte: Núcleo de Gestão dos Programas de Apoio Financeiro (NUGESPAF) - Correio eletrónico - [financiamento@dgs.min-saude.pt](mailto:financiamento@dgs.min-saude.pt)

### **Prazo de candidatura**

As candidaturas devem ser submetidas no prazo de 10 dias úteis a contar da data da publicação deste aviso.

### **Valor máximo de financiamento**

€30.000,00 (trinta mil euros).

O valor atribuído contempla a elaboração de materiais inovadores que promovam a redução do estigma associado à infeção por VIH e realização de 200 sessões de rastreio a todas as pessoas abrangidas pelo projeto e a garantia comprovada de referenciação e ligação aos cuidados de saúde de todas as pessoas com resultados reativos. Contempla ainda a recolha de dados que permitam a caracterização da população abrangida.

Será valorizada a candidatura de um projeto que garanta que:

- a proporção de resultados reativos para a infeção por VIH e outras IST encontrados seja igual ou superior a 1%;

- a proporção de pessoas que realizam pelo menos 1 teste a uma das infeções pela primeira vez na vida seja igual ou superior a 50%.

O não cumprimento dos requisitos supramencionados resulta numa penalização traduzida na redução de 10% do valor máximo do financiamento atribuído.

### **Modalidade de pagamento**

O pagamento é efetuado através de um adiantamento de 25% do montante financiado, após a assinatura do contrato, seguido de 9 prestações no início de cada mês.

### **Relatórios de execução técnica e financeira**

A entidade beneficiária do apoio financeiro deve submeter à DGS um relatório intercalar no prazo máximo de 30 dias a contar do período de seis meses de execução do projeto e um relatório final no prazo máximo de 30 dias a contar do término do projeto.

### **Elegibilidade de despesas**

São consideradas despesas elegíveis:

- 1 - Encargos com pessoal
- 2 - Custos de funcionamento
  - 2.1 - administrativos/gerais
  - 2.2 - comunicações
  - 2.3 - consumíveis
  - 2.5 - combustíveis e lubrificantes
  - 2.6 - locação de espaços
  - 2.7 - assistência/manutenção de instalações e unidade móvel
  - 2.8 - seguros
  - 2.9 - aquisição de serviços especializados
  - 2.11 - outros custos de funcionamento

Para mais informações, como por exemplo despesas a incluir nas rubricas, sub-rubricas e sub/sub-rubricas, deve consultar o **"MANUAL FINANCEIRO - Utilizadores SIPAFS"** disponível em [https://sipafs.min-saude.pt/SIPAFS\\_Inicio/Inicio](https://sipafs.min-saude.pt/SIPAFS_Inicio/Inicio).

### **Exclusão de candidaturas**

Os motivos de exclusão de uma candidatura são constantes do Artigo 11.º da Portaria n.º 258/2013 de 13 de agosto.

### **CrITÉRIOS de seleção**

A avaliação da candidatura permite, em primeiro lugar, confirmar a sua conformidade formal nos termos do Artigo 10º da Portaria n.º 258/2013 de 13 de agosto e, em segundo lugar, apreciar o seu valor técnico e adequação à área de intervenção do concurso e às necessidades identificadas.

As candidaturas serão analisadas de acordo com os seguintes critérios:

| <b>CrITÉRIOS de Avaliação</b>                             | <b>Pontuação Máxima</b> |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------|
| Experiência da entidade candidata e da equipa técnica     | 3                       |
| Pertinência do projeto para a obtenção de ganhos em saúde | 3                       |
| Plano de monitorização e avaliação                        | 3                       |
| Parcerias e acordos de colaboração                        | 3                       |

|                                                       |   |
|-------------------------------------------------------|---|
| Adequação do orçamento proposto ao projeto            | 3 |
| Sustentabilidade do projeto                           | 3 |
| Seleção e caracterização do grupo-alvo                | 3 |
| Formulação dos objetivos                              | 3 |
| Adequação das metodologias e conteúdos de intervenção | 3 |
| Relação custo-benefício                               | 3 |
| Natureza inovadora do projeto                         | 3 |

Cada critério é pontuado numa escala de 0 a 3. A classificação final corresponderá à média ponderada dos valores obtidos em cada critério. Será favorável se obtiver uma pontuação igual ou superior a 1,5 ou não favorável se inferior 1,5.

A pontuação negativa (0 ou 1) atribuída aos critérios *I – Experiência da Entidade candidata e da equipa técnica* e *II – Pertinência do projeto para a obtenção de ganhos em saúde* justifica um parecer final desfavorável, não se exigindo que os restantes critérios sejam analisados.

Será selecionada para financiamento a candidatura com maior pontuação.

Se as candidaturas obtiverem a mesma classificação final, o critério de desempate será o de menor encargo financeiro para a Direção-Geral da Saúde.

### **Notificações dos Candidatos**

As notificações dos candidatos no âmbito do presente procedimento serão enviadas, preferencialmente, para o correio eletrónico indicado pelos candidatos na Plataforma SIPAFS, no campo "Dados Gerais" da Entidade, os quais deverão estar atualizados.

### **Composição da Comissão de Seleção**

#### **Membros efetivos** (3 elementos):

Joana Bettencourt – Programa Nacional para as Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (Presidente)

Carla Lacerda Rascôa – Delegação Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo

Helena Cortes Martins – Programa Nacional para as Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana

#### **Membros suplentes:**

Ana Cristina Bastos – Núcleo de Gestão dos Programas de Apoio Financeiro

Rogério Ruas – Núcleo de Gestão dos Programas de Apoio Financeiro