

AVISO N.º 22/2025

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 Infeção por Vírus da Imunodeficiência Humana e do Programa Nacional para as Hepatites Virais e do Programa Nacional para a Tuberculose

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 Infeção por Vírus da Imunodeficiência Humana, do Programa Nacional para as Hepatites Virais e do Programa Nacional para a Tuberculose.

O projeto submetido a concurso deve nos termos da referida Portaria concorrer para a prossecução dos objetivos do Programa Nacional para as Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infeção por Vírus da Imunodeficiência Humana, do Programa Nacional para as Hepatites Virais e do Programa Nacional para a Tuberculose, tendo como finalidade promover, ativamente, o acesso à prevenção, a realização do teste de rastreio das infeções por VIH, VHB, VHC e Sífilis e a adequada referenciação, nos grupos dos Migrantes, Homens que têm Sexo com Homens, Trabalhadores do Sexo e seus clientes, Utilizadores de Drogas e População sem-abrigo, assim como o acesso aos rastreio de tuberculose (infeção e doença) nas Populações Migrantes, População sem-abrigo e Utilizadores de Drogas Intravenosas, na Península de Setúbal (concelhos de Setúbal, Alcochete, Moita, Barreiro, Montijo, Palmela e Sesimbra).

Área de Intervenção a Concurso

Para 2030, a ONUSIDA define metas mais ambiciosas: 95% das pessoas que vivem com VIH diagnosticadas; 95% das pessoas diagnosticadas em tratamento antirretroviral; 95% das pessoas em tratamento com carga viral indetetável.

Embora se verifique uma tendência decrescente no número anual de novos diagnósticos de infeção por VIH e novos diagnósticos de SIDA, observada a partir do ano 2000, a taxa de diagnóstico tardio da doença mantém-se das mais elevadas registadas na União Europeia, tendo em 2023 atingido o valor de 58%.

O distrito de Setúbal situa-se na Área Metropolitana de Lisboa, região com maior proporção de novos casos (48,6%) e também a que registou a taxa mais elevada de novos diagnósticos (14,3 casos/10⁵ habitantes), em 2023. É o terceiro distrito com o maior número de novos diagnósticos no País (88/873) e o segundo distrito com as taxas mais elevadas de novos diagnósticos (10,0 casos/10⁵ habitantes).

A OMS estima que vivam em todo o mundo cerca de 58 milhões de pessoas com o vírus da hepatite C, que morram anualmente 290 000 por cirrose ou carcinoma hepatocelular, surgindo todos os anos cerca de 1,5 milhões de novas infeções. Para a hepatite B, as estimativas apontam para cerca de 300 milhões de pessoas que vivem com essa infeção, 820 000 mortes por ano e 1,5 milhões de novas infeções.

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

A Tuberculose (TB) mantém-se como uma das doenças infecciosas mais frequentes e como uma das 10 principais causas de morte a nível mundial. Os objetivos propostos pela OMS consistem em reduzir até 2030 em 90% o número de mortes por TB e em 80% a taxa de incidência de TB. A redução para 0% dos custos catastróficos associados à TB mantém-se como um dos objetivos.

DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE

Em Portugal, temos assistido a uma redução progressiva da incidência da tuberculose, mantendo-se estável a taxa de notificação, tendo sido notificados 1584 casos de tuberculose em 2023. No quinquénio 2019-2023, na Península de Setúbal (concelhos de Setúbal, Alcochete, Moita, Barreiro, Montijo, Palmela e Sesimbra), a taxa de notificação é superior à média nacional (14,38 – 31,03 por 100 mil habitantes).

É fundamental manter o apoio às organizações da sociedade civil, nomeadamente organizações não-governamentais, associações de e para doentes e organizações de base comunitária é, mais do que nunca, essencial para garantir o acesso seguro aos serviços de prevenção, rastreio e tratamento de IST, VIH e da doença hepática crónica, através das suas iniciativas e projetos de proximidade junto das populações mais vulneráveis.

Assim, pretende-se financiar um projeto que:

- Promova a literacia em saúde para todas as infeções acima mencionadas e o acesso à prevenção das infeções por VIH, VHA, VHB, VHC e outras IST;
- Disponibilize cerca de 2000 sessões de rastreio de VIH, VHB, VHC e outras IST, de forma anónima, confidencial e gratuita, com informação pré-teste e aconselhamento pós-teste, de acordo com as orientações nacionais e internacionais;
- Garanta a aplicação do inquérito de sintomas de tuberculose em 80% das pessoas acompanhadas pela entidade;
- Assegure a realização de aproximadamente 60 rastreios de tuberculose ativa com recurso ao teste molecular de resistências, por profissional legalmente habilitado (Portaria n.º 392/2019, de 5 de novembro), ao longo da duração anual do presente projeto, nos que apresentam positividade do inquérito de sintomas e presença de expectoração.
- Garanta a realização do rastreio de infeção latente a aproximadamente 400 pessoas pertencentes a grupos vulneráveis, com recurso ao teste IGRA, por profissional legalmente habilitado (Portaria n.º 392/2019, de 5 de novembro);
- Garanta a adequada referenciação e o acesso eficaz de todas as pessoas com resultados reativos e positivos para o Serviço Nacional de Saúde;
- Garanta, em caso de necessidade, o acompanhamento à primeira consulta hospitalar para confirmação de resultados e, nas consultas subsequentes nos casos em que a adesão e retenção aos cuidados possam estar comprometidas;
- Garanta a promoção e acompanhamento da toma observada direta (TOD) em 80% dos doentes sob tratamento de tuberculose ativa e promova a adesão ao tratamento da tuberculose infeção;
- Promova a notificação anónima e o rastreio de contactos;
- Promova o aconselhamento e a referenciação para a PrEP e PPE;
- Disponibilize materiais preventivos e de redução de riscos e minimização de danos associados a comportamentos aditivos, e informação sobre infeção por vírus mpox;
- Promova o combate ao estigma e à discriminação associados ao consumo de drogas, ao trabalho sexual e à infeção por VIH, hepatites virais e outras IST.

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 7º 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

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.

Para esclarecimento de dúvidas, contacte: Núcleo de Gestão dos Programas de Apoio Financeiro (NUGESPAF) - Correio eletrónico - 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

€142.000,00 (cento e quarenta e dois mil euros).

O valor atribuído contempla a realização de cerca de 2000 sessões de rastreio, 60 rastreios de tuberculose, 400 rastreios com recurso ao teste IGRA e a devida referenciação das pessoas com resultados reativos e positivos. Na eventualidade de o valor total da produção realizada pela entidade

contratada ultrapassar o valor máximo de financiamento estabelecido, a Direção-Geral da Saúde não se responsabiliza em circunstância alguma pelo pagamento do valor adicional.

No caso em que o número de sessões realizadas for inferior ao previsto, o valor atribuído não sofrerá penalizações se a variação entre o número de sessões previstas e o número de sessões realizadas for de até menos 25%.

No caso em que a variação seja superior a 25%, o montante atribuído não sofrerá penalizações desde que, cumulativamente:

- Se garanta a comprovada referenciação e ligação aos cuidados de saúde de todas as pessoas com resultados reativos;
- A proporção de resultados reativos para a infeção por VIH 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 nove 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. Adicionalmente, a entidade beneficiária do apoio financeiro deverá enviar mensalmente os dados da atividade desenvolvida, nomeadamente, o número de sessões de rastreio realizadas, o número de testes realizados, o número de resultados reativos, o número de pessoas com resultados reativos referenciados para consulta hospitalar e a caracterização da população abrangida, em formulários cedidos pela DGS para o efeito.

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
 - 2.7 - assistência/manutenção 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.

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:

Critérios de Avaliação	Pontuação Máxima
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 por VIH e SIDA e do Programa Nacional para as Hepatites Virais (Presidente)

Isabel Carvalho – Programa Nacional para a Tuberculose

Patrícia Pita Ferreira – Programa Nacional para as Hepatites Virais

Membros suplentes:

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

João Vintém – Núcleo de Gestão dos Programas de Apoio Financeiro