

## **PROGRAMA COMUNITÁRIO NO DOMÍNIO DA SAÚDE 2008/2013**

### **Plano de Trabalho para 2008**

#### **“Convite à Apresentação de Propostas”**

#### **“Convite à apresentação de propostas para Conferências”**

#### **“Convite à apresentação de Subvenções Operacionais (“Operating Grants”)**

**As candidaturas decorrem até ao dia 23 de Maio de 2008**

Por decisão nº 1350/2007/CE do Parlamento Europeu e do Conselho de 23 de Outubro de 2007, foi criado o segundo programa de acção comunitária no domínio da saúde para 2008- 2013. Esta decisão veio substituir o programa precedente de acção comunitária no domínio de saúde pública (2003-2008).

O II Programa de Saúde visa complementar, apoiar e valorizar as políticas dos Estados-Membros a nível da saúde, tendo como objectivos:

1. Melhorar a segurança dos cidadãos em matéria de saúde;
2. Promover a saúde, nomeadamente através da redução de desigualdades neste domínio;
3. Gerar e divulgar informação e conhecimentos sobre a saúde.

Ao longo do último programa, para além de outras acções, foram seleccionados para financiamento 329 projectos no âmbito do convite à apresentação de propostas.

Novidades deste programa:

- Maior enfoque na investigação- na relação dos projectos com investigação, embora não seja um programa que financie investigação;
- Sinergias com outros programas comunitários, como o 7º Programa Quadro;
- A nível dos Mecanismos de Financiamento: Neste Programa, para além dos mecanismos anteriores já conhecidos, existem outros:

- Calls for proposals- Apresentação de Projectos

Neste caso, a Comunidade financia um organismo público ou privado que apresente um projecto com relevância europeia, inovador e alinhado com as estratégias e prioridades do programa. A CE continua a financiar apenas 60% dos custos totais do projecto e em casos excepcionais, de projectos de elevado valor acrescentado em termos europeus, 80%. A forma de apresentação de candidaturas, o método de análise e os critérios de selecção são os mesmos do Programa anterior. O montante global indicativo para o convite à apresentação de propostas deverá ser cerca de 62 % do orçamento operacional.

- Calls for tender- Abertura de Concursos para responder a necessidades específicas do Programa. Serão abertos para realização de acções específicas. Não existem diferenças neste mecanismo de financiamento, comparativamente com o já existente no Programa anterior. O montante global indicativo para concursos ascende a 9 300 000 euros (cerca de 20 % do orçamento operacional); os anúncios de concurso serão publicados ao longo do ano, se possível no primeiro semestre.

- Acções conjuntas- Este mecanismo de financiamento é novo e foi criado para financiar projectos específicos a desenvolver por vários Estados-Membros. Os Países participantes serão convidados a apresentar acções conjuntas. O convite pode ser feito a organismos públicos ou a ONG's. Nestes casos, a participação comunitária será de 50%, excepcionalmente, 70% nos casos em que estejam envolvidos pelo menos 10 E-M ou 3 E-M se o líder do projecto fizer parte dos Países aderentes pós 2004. O montante global indicativo estima-se em 2 300 000 euros (cerca de 5 % do orçamento operacional)

- Subvenções operacionais (“Operating Grants”)- Este mecanismo de financiamento, também novo, foi aberto para abranger os principais custos de funcionamento de Organizações Não Governamentais ou de redes específicas já existentes. Essas ONG's têm obrigatoriamente que ser independentes em relação à indústria e não podem ter conflito de interesses com o projecto em causa. Um pré-requisito importante é que estas organizações têm de estar presentes em pelo menos metade dos E-M e com cobertura geográfica adequada e devem prosseguir como objectivo fundamental um ou mais objectivos do programa. A participação financeira da Comunidade neste caso, também, é de 60%. O montante global indicativo estima-se em 2 300 000 euros (cerca de 5 % do orçamento operacional).

- Conferências no domínio da saúde pública e da avaliação dos riscos- Serão financiadas a este nível as conferências no âmbito das Presidências Europeias- Até 50% de financiamento e 1 conferência por Presidência em princípio. Serão, ainda, financiadas outras conferências, que devem ter uma dimensão europeia, sendo que o seu objectivo fundamental deve corresponder a uma ou várias prioridades do presente plano de trabalho anual. O montante global indicativo deverá ascender a 700 000 euros: 200 000 euros para as conferências organizadas pela Presidência da União e 500 000 euros para as outras conferências. Ao nível das conferências, a proposta pode ser apresentada por uma única organização, pelo que a noção de parceiro principal e associado deixa de se aplicar neste mecanismo de financiamento.

- Cooperação com organizações internacionais em áreas de interesse comum. Em 2008, pretende-se estabelecer acordos de cooperação com a OMS, OCDE e Conselho da Europa. O montante global indicativo estima-se em 2 300 000 euros (cerca de 5 % do orçamento operacional).

- Outros mecanismos de financiamento- financiamento das actividades dos Comités científicos relevantes no domínio de saúde pública; subdelegação ao Eurostat; Despesas com a gestão administrativa do Programa; Contribuição para a Convenção Quadro para a luta anti-tabaco.

Em 2008 serão privilegiadas acções que contribuam para:

- A melhoria da saúde dos cidadãos europeus, aferida quando possível através de indicadores, incluindo o indicador “ Anos de Vida Saudáveis”;
- A redução das desigualdades no interior de e entre regiões e os E-M da UE;
- Uma maior capacidade de desenvolvimento e execução de políticas efectivas de saúde pública, em particular nas áreas mais urgentes.

## **Síntese das Prioridades por área para 2008 (não dispensa a consulta do Plano de Trabalho para 2008):**

### **Acções prioritárias da área de intervenção «Melhorar a segurança dos cidadãos em matéria de saúde»**

A nível da protecção dos cidadãos contra ameaças de saúde, serão consideradas prioridades: A Comissão de Segurança na Saúde; A prevenção de ameaças de saúde; Preparação e capacidade de resposta a ameaças, nomeadamente de agentes químicos e biológicos; Aumento da capacidade instalada, nomeadamente aposta na investigação laboratorial; Apoio a políticas de vacinação; e adaptação a alterações climáticas.

A nível da segurança dos cidadãos: Sistemas de alerta precoce de riscos químicos; Segurança de órgãos, sangue, células e tecidos; Redes de avaliação de risco; Formação para assessores e risco; Analisar as causas de alergias, particularmente as relacionadas com a poluição; Estrutura de aconselhamento de saúde pública para incidentes resultantes da utilização de produtos químicos tóxicos

### **Acções prioritárias da área de intervenção «Promoção da saúde»**

Preparação de iniciativas que promovam o aumento do número de anos de vida saudáveis e a diminuição das desigualdades entre E-M e regiões; Crianças e jovens; Aspectos relacionados com a promoção do local de trabalho saudável; Promoção da saúde mental; Avaliação dos impactos dos meios de comunicação social na promoção da saúde; Saúde sexual; VIH/SIDA, designadamente projectos que promovam o aumento dos tratamentos retrovirais nos Países da EU; Nutrição e Obesidade; Prevenção do tabagismo; Combate à alcoolemia; ao uso de drogas, principalmente drogas sintéticas; projectos promotores de um ambiente físico de qualidade que diminuam o número de lesões e acidentes; Implementação da Comunicação da Comissão sobre Doenças Raras, designadamente serão abertos concursos para a codificação de doenças raras e acções conjuntas para uma *task force* nesta área. Serão, também, considerados prioritários projectos que incidam no registo de doenças raras; melhores práticas, acesso a medicamentos órfãos, política geral de comunicação das doenças raras.

### **Acções prioritárias da área de intervenção «Informação sobre saúde»**

Desenvolvimento de sistemas de monitorização em saúde, com indicadores de saúde adequados; Indicadores de saúde; Sistemas de vigilância e boas práticas a nível de doenças crónicas; Questionários europeus de saúde (por exemplo será aberto um concurso para o questionário de saúde do género); Partilha de conhecimento e das melhores práticas; Melhores práticas a nível do genoma humano; *e-saúde*; Mecanismos de análise e disseminação da informação.

### **Informações em termos financeiros:**

O programa dispõe este ano de cerca de € 46 milhões, dispondo de cerca de €28 milhões para financiamento de projectos na área da saúde. Para além da abertura de candidaturas para apresentação de projectos, estão, também, abertas candidaturas para apresentação de conferências e para apresentação de subvenções operacionais (“Operating Grants”). Cada um destes mecanismos de financiamento dispõe de regulamentos específicos. Dada a complexidade, a verba disponível e a probabilidade de maior número de candidaturas,

apenas iremos explorar, de forma mais exaustiva, os regulamentos específicos à apresentação de propostas (os outros mecanismos de financiamento têm regulamentos semelhantes a este).

## **APRESENTAÇÃO DE PROPOSTAS:**

### **Candidaturas elegíveis:**

São elegíveis as candidaturas apresentadas por Organizações Não-governamentais; Organismos do Sector Público; Universidades; empresas comerciais dos 27 Países membros da UE. Também podem participar países terceiros aos quais se aplicam as políticas europeias e os que são candidatos a membros da EU. Podem, ainda, participar os países pertencentes à EFTA-EEA (Islândia, Liechtenstein e Noruega).

### **Condições de elegibilidade:**

- a. Todos os projectos devem ter um elevado valor acrescentado europeu, um carácter inovador e uma duração não superior a três anos.
- b. Quando relevante as propostas deverão demonstrar quais as sinergias susceptíveis de ser desenvolvidas com actividades de investigação já em curso e que estejam a ser financiadas no âmbito do 6º e 7º Programa-quadro e no domínio da saúde.
- c. Os projectos devem estar inseridos claramente nas prioridades definidas no Plano de Actividades para 2008;
- d. Devem obedecer ao Plano Mundial de Saúde e responder a necessidades europeias;
- e. Têm de ser projectos com complementaridade e organização internacional, ou seja, para além do parceiro principal (“main partner”), deve contemplar parceiros associados (“associated partners”);
- f. As propostas não devem ter apenas uma dimensão regional ou nacional.

### **Papéis e Responsabilidades dos Participantes** (ver no anexo II informação mais detalhada)

As entidades podem-se envolver no projecto de diferentes formas:

1. Como parceiro principal (“main partner” ou “main beneficiary” ou “coordinator”)
2. Como parceiro associado (“associated partner” ou “associated beneficiary” ou “co-beneficiary”)
3. Como subcontratado (“subcontractor”)
4. Como parceiro colaborador (“collaborating partner”)

### **Princípios que regem o Programa de Financiamento**

1. Regra de co-financiamento: Trata-se de um programa co-financiado, pelo que a contribuição financeira no âmbito deste programa pode cobrir até 60% dos custos elegíveis. A Comissão determinará, para cada caso, a percentagem máxima a atribuir. Os restantes 40% dos custos do projecto, deverão ser financiados pelos vários parceiros envolvidos no projecto, sendo que neste programa não é necessário que todos contribuam para os 40%. O programa impõe co-financiamento externo com

origem em fonte diferente dos fundos comunitários, quer em recursos próprios do beneficiário, quer sob a forma de transferências financeiras provenientes de terceiros.

Existe a possibilidade do projecto poder ser co-financiado em 80%, caso tenha um importante valor acrescentado em termos Europeus, mas isso só poderá acontecer em 10% dos casos (os melhores projectos);

2. Regra de ausência de lucro: O Projecto não pode visar o lucro;
3. Regra da não- retroactividade: As despesas só são consideradas como elegíveis a partir do momento em que é assinado o “Termo de aceitação”;
4. Regra de não acumulação: não é permitido acumular financiamentos provenientes de várias fontes da Comunidade Europeia;
5. A duração dos projectos a co-financiar não deverá exceder, em princípio, um período máximo de 3 anos.

### **Como se candidatar:**

Os interessados deverão apresentar propostas de acordo com os procedimentos que a seguir se referem. Caso contrário as candidaturas não serão aprovadas:

1. As propostas deverão ser apresentadas em formulário próprio que pode ser obtido no seguinte site:

<http://europa.eu/phea>

O formulário deve ser completamente preenchido. Alguns dos campos do formulário são preenchidos automaticamente (aqueles em que a informação se repete).

As candidaturas devem incluir:

- a. A candidatura em formato electrónico (guardada num *Cd-Rom*, utilizando o *Adobe Acrobat Reader 8.1*);
- b. A candidatura impressa mais 4 cópias;
- c. Os documentos adicionais a seguir referidos.

Estes documentos adicionais apenas são requeridos ao parceiro principal (“main partner”), a não ser que seja especificamente indicado de outra forma:

- a. Declaração de honra em como o parceiro principal (“main partner”) e, neste caso, os associados (“associated partners”) reúnem as condições indicadas no primeiro requisito de exclusão (incluído no formulário).
  - b. Os estatutos das associações; Lei Orgânica dos Organismos ou Registo de Pessoa Colectiva (parceiro principal);
  - c. O certificado de registo oficial da associação (parceiro principal);
2. Sempre que solicitada informação adicional pela Comissão Europeia, o candidato tem 5 dias úteis para responder. Caso contrário será excluído do processo de selecção;
  3. A proposta (original e 4 cópias), os documentos adicionais e o Cd-ROM devem ser enviados, de uma só vez, até 23 de Maio de 2008;
  4. As propostas deverão ser enviadas, em correio registado, para:

European Commission

CALL FOR PROPOSALS “HEALTH- 2008”

## PROJECTS

Bâtiment Jean Monnet

Rue Alcide de Gasperi

L-2920 Luxembourg

Nota: não serão aceites candidaturas enviadas por fax ou mail.

Cada proposta terá um número de registo, que deverá ser sempre utilizado na troca de informação entre o candidato e a Agência Executiva. Juntamente dever-se-á indicar a que programa se está a candidatar.

### **Fases do processo de avaliação das candidaturas:**

A avaliação de candidaturas está sujeita a 3 fases distintas em termos de análise, sendo aplicados critérios distintos em cada uma dessas fases (no anexo III deste relatório, apresentam-se de forma mais exaustiva os critérios referidos):

1. Critérios de exclusão: análise da elegibilidade do requerente e da candidatura;
2. Critérios de selecção: análise da capacidade financeira e operacional do proponente;
3. Critérios de Atribuição (“Award Criteria”): análise da qualidade do projecto tendo em conta os custos associados.

Uma candidatura que não cumpra com os requisitos em cada uma das fases não passa para a fase seguinte e será automaticamente rejeitada.

Refira-se, ainda, que serão privilegiados os projectos com as seguintes características:

1. Projectos com maior valor acrescentado em termos Europeus: propostas que comportem economias de escala relevantes a nível Europeu, que envolvam o máximo de Países elegíveis e que tenham a capacidade de ser transferíveis;
2. Propostas que manifestem carácter inovador em relação à situação existente no domínio em questão e não sejam de natureza recorrente;
3. Projectos que apoiem a implementação das políticas comunitárias na área da saúde;
4. Projectos bem estruturados, com uma definição clara do processo de avaliação e dos resultados esperados;
5. Projectos que incluam a difusão de resultados a nível Europeu;
6. A Cooperação entre *stakeholders* será claramente valorizada numa lógica de *networking* (nomeadamente a partilha informação e de boas práticas);
7. A estratégia de disseminação do projecto- a questão da visibilidade dos resultados será amplamente valorizada este ano;
8. As competências técnicas da equipa serão avaliadas- os cv’s que se apresentam devem ser detalhados;
9. O processo de avaliação será detalhadamente apreciado;

10. A qualidade dos parceiros será um critério muito valorizado. A capacidade de se estabelecer redes com parceiros de qualidade e relevantes será apreciada em fase de análise de candidaturas;
11. Será valorizada a capacidade de gestão/ administração do financiamento;
12. Os projectos devem obedecer à regra da transparência e regra da “accountability”;
13. Pertinência e utilidade do projecto;
14. Devem ser descritos de forma exaustiva os resultados que se pretendem atingir, nomeadamente devem ser identificados os produtos do projecto.

**Preocupações a ter na elaboração da candidatura:**

- a. A entidade proponente deve perceber antecipadamente se detém recursos financeiros e humanos para implementar um projecto desta natureza;
- b. Deve antecipadamente procurar parceiros e saber o seu nome e nº IBAN. Não começar por escrever a candidatura sem recolher documentação, CV’s, parceiros, etc;
- c. Não devem ser apresentados projectos semelhantes a outros de anos anteriores (ver no site do programa os projectos dos anos anteriores);
- d. As candidaturas têm de ser submetidas em inglês;
- e. Deve-se atender, desde logo, ao número de palavras que o formulário permite (exige muitas vezes uma grande capacidade de síntese).
- f. Na elaboração da candidatura devem ter em atenção os critérios de exclusão, selecção e por fim os critérios de atribuição (ver anexo III deste relatório);
- g. O formulário deve ser preenchido com o recurso ao manual “*Guide for Applicants*” disponibilizado no site do programa, uma vez que aí são referidas algumas preocupações a ter na resposta ao formulário;
- h. A elaboração da candidatura pode implicar até 300 horas de trabalho, pelo que esse aspecto deve ser contemplado.

**Elementos cruciais para elaboração de uma candidatura:**

- a. Planeamento: fazer as coisas atempadamente, designadamente para se angariar bons parceiros;
- b. Investimento de tempo, comunicação, *networking*;;
- c. Requer um coordenador de projecto a tempo inteiro;
- d. Os parceiros são fundamentais mas devem colaborar desde o início (se não responderem atempadamente devem sair desde logo do projecto);
- e. Criar indicadores de avaliação robustos.

## **Aspectos financeiros: Custos elegíveis e não elegíveis e *incomes***

### **Custos elegíveis**

Devem estar directamente relacionados com o projecto; apenas podem incorrer após assinatura do *grant agreement* (excepcionalmente e justificadamente é possível pedir retroactividade- limite encerramento da call), devem ser razoáveis e devem ter documentos contabilísticos que demonstrem a sua realização.

#### **1. Custos elegíveis directos:**

Colaboradores (Salários mais despesas com segurança social e outras);

Viagens e estadias (viagem de comboio: 1ª classe; avião: económica. Apenas para viagens de mais de 800 kms; estadia e ajudas de custo: calculadas de acordo com tabela disponibilizada);

Equipamento (novo ou usado- amortização correspondente afecta ao projecto);

Consumíveis (podem aparecer como custos directos ou como *overheads*);

Subcontratação (não podem assegurar o núcleo duro da actividade do projecto; máximo 40% dos custos totais do projecto);

Outros custos (custos associados à disseminação do projecto, traduções, auditorias, custos com viagem dos *collaborating partners*).

#### **2. Custos elegíveis indirectos:**

*Overheads*: Até 7% (não necessitam de qualquer evidência).

#### **3. *Incomes***

Contribuição do beneficiário. No mínimo 40% dos custos elegíveis;

O beneficiário inicialmente tem de suportar a totalidade dos custos do projecto;

A EC irá reembolsar 60% dos custos elegíveis (apenas por reembolso);

Podem mexer até 20% entre rubricas;

Não podem alterar o total do orçamento.

A média de contribuição europeia foi de 500 mil de euros nos projectos anteriores.

**Documentos de suporte fundamentais para a elaboração da candidatura** (apresentados neste relatório sinteticamente):

- “Work Plan 2008 (disponível em Português)”;
- “Guide for applicants”;
- “Application Form”;
- “List of projects funded in 2003, 2004, 2005, 2006 and 2007”.

**Documentos adicionais:**

- Decisão nº 1350/2007/CE do Parlamento Europeu e do Conselho de 23 de Outubro de 2007 (criação do segundo programa de acção comunitária no domínio da saúde para 2008- 2013);
- Decisão nº 1786/2002/EC (adopção do Programa de Acção Comunitária no campo da Saúde Pública (2003-2008);
- Regulação Financeira- Council Regulation (EC, Euratom) nº 1605/2002 de 25 de Junho de 2002 (acerca da Regulação Financeira aplicável ao orçamento geral da Comunidade Europeia, OJ L 248, 16-09-2002;
- Regras de implementação da regulação financeira- Comission Regulation (EC, Euratom) nº 2342/2002 de 23 de Dezembro de 2002 (regras detalhadas para a implementação do Council Regulation, OJ L 357, 31-12-2002;

**Site do Programa**

<http://europa.eu/phea>

***Helpdesk:***

Contacto na Agência Executiva de Saúde Pública: telefone: 00352 430137707; e-mail: phea-php-calls@ec.europa.eu.

Lisboa, 21 de Março de 2008

Belmira Rodrigues

Junta no anexo 4, listagem de projectos apresentados por outros Países (eventuais parceiros).

## **ANEXO 1**

### **AÇÕES PRIORITÁRIAS PARA 2007**

VER FICHEIRO ANEXO A ESTE DOCUMENTO

## **ANEXO 2**

### **Papéis e Responsabilidades dos Participantes**

#### **Cabe ao parceiro principal:**

- Submeter a candidatura e coordenar os “associated partners”;
- A assinatura do termo de aceitação (“grant agreement”). Para esse fim, o parceiro principal deve ter um mandato assinado pelos parceiros associados;
- A responsabilidade em assegurar que o projecto seja implementado de acordo com o que está indicado no termo de aceitação;
- A gestão técnica e financeira do projecto, salvo nas situações indicadas de outra forma no termo de aceitação;
- Toda a comunicação estabelecida entre a Agência Executiva e os parceiros associados é mediada pelo parceiro principal, salvo nos casos especificamente indicados no termo de aceitação, ou seja, sempre que a Agência Executiva tem necessidade de solicitar informação aos parceiros associados, esta será pedida ao parceiro principal que será responsável por a obter e por a fazer chegar junto da Agência;
- A obrigatoriedade de informar os parceiros associados de qualquer evento que possa afectar substancialmente a implementação do projecto;
- Informar a Agência Executiva acerca de transferências de despesas entre itens de custos elegíveis;
- Assegurar que os parceiros associados dão garantias financeiras para a implementação do projecto;
- Estabelecer com rigor o cronograma de pagamentos aos parceiros associados. O pagamento pode ser feito directamente pela agência aos parceiros associados ou então o parceiro principal pode ser o único receptor de pagamentos, que neste caso deve informar a UE da distribuição do financiamento e das datas de transferência de fundos aos associados;
- Responder a eventuais auditorias, avaliações;

#### **Cabe aos parceiros associados:**

- O projecto deve envolver um número considerável de parceiros associados. Não há um número mínimo e o formulário permite incluir até cerca de 50 parceiros. No entanto, a gestão de muitos parceiros é algo que tem uma dificuldade acrescida;
- A participação no projecto, no qual os seus custos são considerados e para o qual contribuem financeiramente;
- Fornecer ao parceiro principal todos os dados necessários para a elaboração da candidatura, relatórios, auditorias, etc;
- Garantir que toda a informação que chega à Agência Executiva é enviada via parceiro principal;
- Informar o parceiro principal de qualquer evento relevante e que possa afectar a implementação do projecto;

Informar o parceiro principal de alterações de despesas entre itens dos custos elegíveis;

**Subcontratados:**

É esperado que os parceiros detenham os recursos necessários para a execução do projecto. No entanto, em algumas circunstâncias, é possível subcontratar determinados serviços, nomeadamente, se isso significar maior efectividade e eficiência em termos de custos. Em circunstância alguma, os subcontratados podem-se transformar em parceiros associados. Fornecem um serviço pago a 100%, pelo que os subcontratados não contribuem financeiramente para o projecto.

**Parceiros Colaboradores:**

O formulário permite o recurso até 60 colaboradores, não sendo, no entanto, obrigatório. Normalmente recorre-se a estes colaboradores com o objectivo de se aumentar a qualidade técnica e científica do projecto. Estes colaboradores não têm qualquer vínculo contratual com a Agência Executiva. Também estes fornecem um serviço, não contribuindo financeiramente para o projecto.

## Anexo III

### CrITÉrios de Selecção de Candidaturas

#### CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

1. São excluídos de participação nos processos de concessão de subvenções do programa «Saúde pública» os requerentes que:

a) Se encontrem em situação de falência ou sejam objecto de um processo de falência, de liquidação, de cessação de actividade, ou estejam sujeitos a qualquer outro meio preventivo de liquidação de património ou em qualquer outra situação análoga resultante de um processo da mesma natureza nos termos da legislação e regulamentação nacionais;

b) Tenham sido condenados por sentença transitada em julgado por qualquer delito que afecte a sua honorabilidade profissional;

c) Tenham cometido uma falta grave em matéria profissional, comprovada por qualquer meio que as entidades adjudicantes possam apresentar;

d) Não tenham cumprido as suas obrigações relativamente ao pagamento das contribuições para a segurança social ou as suas obrigações relativamente ao pagamento de impostos nos termos das disposições do país em que se encontrem estabelecidos, do país da entidade adjudicante ou ainda do país em que deva ser executado o contrato;

e) Tenham sido condenados por sentença transitada em julgado por fraude, corrupção, participação numa organização criminosa ou qualquer outra actividade ilegal que prejudique os interesses financeiros das Comunidades;

f) Estejam actualmente sujeitos a uma sanção administrativa, nos termos do n.º 1 do artigo 96.º do Regulamento Financeiro;

g) Tenham recebido um auxílio ilícito, relativamente ao qual a Comissão tenha adoptado uma decisão negativa com ordem de recuperação, e a recuperação não se tenha efectuado nos termos do artigo 14.º do Regulamento (CE) n.º 659/1999 do Conselho, de 22 de Março de 1999, que estabelece as regras de execução do artigo 93.º do Tratado CE.

**Evidência de cumprimento:** os requerentes devem apresentar uma declaração sob compromisso de honra, devidamente assinada e datada, comprovando que não se encontram numa das situações enumeradas supra.

2. São excluídas de participação no programa «Saúde pública» as propostas incompletas ou que não respondam às exigências formais enunciadas no convite à apresentação de propostas.

Cada proposta deve estar completa e conter pelo menos os seguintes documentos:

dados administrativos relativos ao parceiro principal e aos parceiros associados,

descrição técnica do projecto,

orçamento global do projecto e montante de co-financiamento comunitário solicitado,

**Evidência de cumprimento:** orçamento global do projecto e montante de co-financiamento comunitário solicitado; conteúdo da proposta.

3. São excluídas de participação no programa «Saúde pública» as propostas enviadas depois do final do prazo de recepção de candidaturas.

4. São excluídos de participação no programa os projectos cujas actividades já foram iniciadas antes da apresentação de candidatura

**Evidência de cumprimento:** as datas e duração das actividades indicadas no projecto devem ser especificadas na candidatura

## **CRITÉRIOS DE SELECÇÃO**

Apenas as propostas que tenham cumprido com todos os requisitos anteriores passam a esta fase de avaliação.

Todos os critérios de selecção que a seguir se identificam têm de ser cumpridos:

Estatuto Legal: Devem ser enviadas evidências do seu estatuto legal

Evidência do cumprimento: Estatutos, Registo de Pessoa Colectiva ou a Lei Orgânica do proponente;

Capacidade Financeira: O proponente deve demonstrar que detém capacidade financeira para assegurar o seu funcionamento e a sua parte de co-financiamento durante o período de implementação do projecto

Evidência do cumprimento: Demonstração de Resultados e Balanço dos últimos dois anos

A verificação da capacidade financeira não é aplicável a entidades públicas, nem a organizações de direito internacional público instituídas por acordos inter-governamentais, nem a agências especializadas criadas por estas.

Capacidade Operacional: O requerente deverá ter as competências profissionais e as qualificações exigidas para a boa condução do projecto

Evidência do cumprimento: Relatório de Actividades (o mais recente) e os curricula vitae de todos os profissionais de todas as organizações envolvidas no projecto

Documentos adicionais solicitados pela Comissão

Se solicitado, o proponente deverá apresentar um relatório de auditoria externa, certificando as contas do último ano financeiro garantindo a viabilidade financeira do requerente.

## **CRITÉRIOS DE ATRIBUIÇÃO**

Apenas as propostas que satisfaçam os critérios de selecção (e de exclusão) são elegíveis para posterior análise. Estas propostas serão avaliadas tendo por base os seguintes critérios.

Relevância política e de contexto

a) Contribuição do projecto para a realização dos objectivos e das prioridades do programa «Saúde pública» e do plano de trabalho anual;

b) Importância estratégica (contribuições esperadas relativamente ao conhecimento existente e implicações em matéria de saúde);

c) Valor acrescentado a nível europeu no domínio da saúde pública: impacto em grupos-alvo, efeito a longo prazo e potenciais efeitos multiplicadores, projectos transferíveis e

sustentáveis; interações com políticas da União Europeia relevantes nesta matéria: contribuições, complementaridade, sinergias e compatibilidade;

d) Pertinência da cobertura geográfica: Os requerentes devem garantir que a cobertura geográfica do projecto é adequada em relação aos seus objectivos. Devem explicar o papel dos países elegíveis como parceiros e a relevância dos recursos do projecto ou das populações-alvo que representam.

As propostas com uma dimensão regional ou nacional (ou seja, nas quais apenas participa um país elegível ou uma região de um país específico no máximo) serão rejeitadas.

e) Adequação do projecto ao contexto social, cultural e político: Os requerentes devem estabelecer a relação entre o projecto e a situação dos países ou das zonas específicas envolvidas, assegurando a compatibilidade das acções previstas com a cultura e as opiniões dos grupos-alvo.

## 2. Qualidade técnica do projecto

a) Meio de prova: Os requerentes devem incluir a análise do problema e descrever claramente os factores, o impacto, a eficácia e a aplicabilidade das medidas propostas;

b) Especificação do conteúdo: Os requerentes devem descrever claramente os objectivos e as finalidades, os grupos-alvo, incluindo os factores geográficos relevantes, os métodos, os efeitos e os resultados esperados;

c) Natureza inovadora, complementaridade técnica e ausência de duplicação com outras acções existentes a nível da UE.

Os requerentes devem identificar claramente os progressos que o projecto pretende realizar no domínio referido em comparação com a situação existente e assegurar que não haverá nenhuma duplicação nem sobreposição parcial ou total inadequada entre o seu projecto e actividades já efectuadas a nível europeu e internacional;

d) Estratégia de avaliação: Os requerentes devem explicar claramente a natureza e a adequação dos métodos propostos e dos indicadores de avaliação escolhidos;

e) Estratégia de divulgação: Os requerentes devem ilustrar claramente a adequação da estratégia considerada ao método de trabalho proposto para que possa ser assegurada a transferibilidade dos resultados e a sustentabilidade da divulgação.

## 3. Qualidade de gestão do projecto e do orçamento

a) Planeamento e organização do projecto: Os requerentes devem descrever as actividades a empreender, o calendário e as etapas, os documentos a entregar, a natureza e a repartição de tarefas, bem como a análise de risco;

b) Capacidade organizacional: Os requerentes devem descrever a estrutura de gestão do projecto, as competências do pessoal em causa, as responsabilidades, a comunicação interna, o processo de tomada de decisão, as modalidades de controlo e de supervisão;

c) Qualidade da parceria: Os requerentes devem descrever a amplitude das parcerias consideradas, os papéis e as responsabilidades dos diferentes parceiros, as relações entre estes, as sinergias e a complementaridades dos vários parceiros do projecto e a estrutura em rede;

d) Estratégia de comunicação: Os requerentes devem descrever a estratégia de comunicação perspectivada em termos de planeamento, grupos--alvo, adequação de canais utilizados e visibilidade do co-financiamento da UE;

e) Orçamento geral e discriminado: Os requerentes devem assegurar que o orçamento seja relevante, adequado, equilibrado e com uma coerência intrínseca entre parceiros e com os objectivos específicos do projecto. O orçamento deve ser distribuído entre os parceiros a um nível mínimo razoável, evitando-se uma fragmentação excessiva.

f) Gestão financeira: Os requerentes devem descrever os circuitos financeiros, as responsabilidades, os processos de elaboração de relatórios e os controlos.

Ponderação de cada bloco de critérios em relação ao total:

1. Relevância política e contextual do projecto: 40%
2. Qualidade técnica do projecto: 30%
3. Qualidade de gestão do projecto e do orçamento: 30%

Pontuação total máxima: 100

Serão igualmente fixados limiares para cada bloco de critérios, sendo rejeitados os projectos que não consigam alcançar o limiar estabelecido.

<b>Crítérios de atribuição</b>	<b>Número máximo de pontos</b>
<b>1- Relevância política e de contexto</b>	<b>30 (limiar: 20)</b>
a) Contribuição do projecto para a realização dos objectivos e das prioridades do programa «Saúde pública» e do plano de trabalho anual	6
b) Importância estratégica	6
c) Valor acrescentado a nível europeu no domínio da saúde pública	6
d) Pertinência da cobertura geográfica	6
e) Adequação do projecto ao contexto social, cultural e político	6
<b>2- Qualidade técnica do projecto</b>	<b>40 (limiar: 20)</b>
a) Os requerentes devem incluir a análise do problema e descrever claramente os factores, o impacto, a eficácia e a aplicabilidade das medidas propostas	8
b) Especificação do conteúdo	8
c) Natureza inovadora, complementaridade técnica e ausência de duplicação com outras acções existentes a nível da EU	8

d) Estratégia de avaliação	8
e) Estratégia de divulgação	8
<b>3- Qualidade de gestão do projecto e do orçamento</b>	<b>30 (limiar: 15)</b>
a) Planeamento e organização do projecto	5
b) Capacidade organizacional	5
c) Qualidade da parceria	5
d) Estratégia de comunicação	5
e) Orçamento geral e discriminado)	5 (Limiar: 3)
f) Gestão financeira	5 (Limiar: 3)

Na sequência da avaliação, as propostas para as quais se recomenda conceder financiamento são enumeradas numa lista segundo o total dos pontos atribuídos a cada proposta. Em função das disponibilidades orçamentais, serão co-financiadas as propostas mais bem classificadas. As restantes propostas cujo co-financiamento é recomendado integrarão uma lista de reserva.

## Anexo 4

### Listagem de Projectos a apresentar por outros Países

“European Reference Guide for First Aid Programmes”

País promotor: Bélgica- “Red Cross Flanders”

[efam@rodekreis.be](mailto:efam@rodekreis.be)

“Promotion and Development of Community De-Addiction Assistance through Network Management”

[gerdaschmieder@lvr.de](mailto:gerdaschmieder@lvr.de)

“Risk Assessment Thematic Networks”

País promotor: França- Agência Francesa de Segurança Sanitária do Ambiente e do Trabalho

Telefone: (33-1)56291930

“Cross-border intercultural HIV/AIDS”

(Promoção da saúde sexual junto de jovens)

País promotor: Alemanha (Berlim)- Arsova

[netzelmann@spi-research.de](mailto:netzelmann@spi-research.de)

“Álcool e Jovens”

País promotor: Inglaterra

[ian.bates@nottspct.nhs.uk](mailto:ian.bates@nottspct.nhs.uk)

“Acesso a serviços de saúde por novas populações da EU ”

País promotor: Itália- Italian Institute of Social Medicine

Contacto: Frederica Mancini

[f\\_mancini@iims.it](mailto:f_mancini@iims.it)

“World Mental Health (WMH) Surveys Initiative: In-depth Targeted Analyses to Inform the European Public Mental Health Policies”

País promotor: Espanha: Barcelona- IMIM- Hospital del mar (municipal Institute of Medical Investigation)

Contactos: Jordi Alonso

[jalonso@imim.es](mailto:jalonso@imim.es)

“Hotel for women- Healthy Hotel: Space for Health Promotion, Education on Health and Women and Children Welfare”

País promotor: Espanha

Contacto: Vita A Arrufat Gallén

[arrufat\\_vit@gva.es](mailto:arrufat_vit@gva.es)

“Lidingo- The Healthy Island”

Estocolmo

Contacto: Madeleine Helleday

[madeleine.helleday@lidingo.se](mailto:madeleine.helleday@lidingo.se)

“Evaluation of the emissions of currently used pesticides in Europe”

País promotor: Espanha- Public Health Research Institute of Valência- Directorate General for Public Health

[ferrus\\_jua@gva.es](mailto:ferrus_jua@gva.es)

“Pharmacoepidemiology and Pharmacoeconomics Research Area”

País promotor: Espanha- Public Health Research Institute of Valência- Directorate General for Public Health

[ferrus\\_jua@gva.es](mailto:ferrus_jua@gva.es)

“Avoidable hospitalisation: definition, extent of the phenomenon, risk factors and possible reduction strategies”

País promotor: Itália- Public Health Agency, Rome

[rosano@asplazio.it](mailto:rosano@asplazio.it)

Parceiro sem projecto específico:

International health and Social Affaire Office- Veneto Region

[c\\_francesco.ronfini@regione.veneto.it](mailto:c_francesco.ronfini@regione.veneto.it)

