

AVISO N.º 13/2020

NÚCLEO DE GESTÃO DOS PROGRAMAS DE APOIO FINANCEIRO

Abertura do Processo de Candidatura a Financiamento Público a projetos no âmbito do Programa Nacional para a Infecção VIH e SIDA 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 a Infecção VIH e SIDA e do Programa Nacional para as Hepatites Virais.

O projeto submetido a concurso deve nos termos da referida Portaria concorrer para a prossecução dos objetivos do Programa Nacional para a Infecção VIH e SIDA e do Programa Nacional para as Hepatites Virais, tendo como finalidade promover, ativamente, com recurso a uma Unidade Móvel, 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 Homens que têm Sexo com Homens, Trabalhadores do Sexo e seus clientes, População sem-abrigo, Utilizadores de Drogas Intravenosas e Populações Migrantes e garantir o acesso a programas de redução de riscos e minimização de danos e de prevenção da infeção pelo VIH no grupo de Utilizadores de Drogas Intravenosas, no Distrito do Porto (concelhos do Porto, Vila Nova de Gaia, Matosinhos e Vila do Conde).

Área de Intervenção a Concurso

O Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o VIH e SIDA (ONUSIDA) e os seus parceiros propuseram um conjunto de metas para orientar e acelerar a resposta à epidemia VIH, designados como os objetivos 90-90-90, para serem atingidos até ao ano de 2020: 90% das pessoas que vivem com VIH diagnosticadas; 90% das pessoas diagnosticadas em tratamento antirretroviral; 90% das pessoas em tratamento com carga viral indetetável.

Segundo os dados de 2018, Portugal terá já atingido as três metas estabelecidas pela ONUSIDA até 2020: 92,2% das pessoas que vivem com a infeção estão diagnosticadas, 90,2% das pessoas diagnosticadas encontram-se em tratamento e 93% das pessoas que estão em tratamento apresentam carga viral indetetável. Relativamente ao primeiro 90, estima-se que cerca de 3087 pessoas vivem com a infeção e desconhecem o seu estatuto serológico, o que corresponde a 7,8%.

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. Assim, a aposta no diagnóstico precoce da infeção por VIH continua a ser uma prioridade do Programa de Saúde Prioritário para a Infecção VIH e SIDA.

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. Em 2018, 55,8% dos novos casos de infeção

diagnosticados em Portugal ocorreram numa fase tardia ($CD4 < 350 \text{ cél./mm}^3$) e destes, 34,3% com critério de doença avançada ($CD4 < 200 \text{ cél./mm}^3$). Por outro lado, o país apresenta um tempo médio para o diagnóstico de 3,4 anos.

De acordo com os dados de 2018, Porto é o quinto distrito do país com a maior taxa de novos casos de infeção por VIH diagnosticados, apresentando uma taxa de 9,7 novos casos por 100 000 habitantes. Em maio de 2017, o município do Porto assinou a Declaração de Paris, no âmbito da Iniciativa “Cidades na via rápida para acabar com a epidemia de VIH”, comprometendo-se desse modo a alcançar as metas 90-90-90 até 2020. Para isso, é necessário investir em respostas de prevenção, rastreio, diagnóstico, tratamento e retenção nos cuidados de saúde das pessoas que vivem com a infeção por VIH.

Considera-se que nas áreas das hepatites virais e de outras infeções sexualmente transmissíveis, a prevenção (nas suas diferentes formas), o diagnóstico precoce e a referenciação hospitalar têm elevados benefícios clínicos para as pessoas infetadas e de saúde pública para toda a comunidade. A vacinação contra a infeção por vírus da hepatite B e o tratamento da hepatite C com Antivirais de Ação Direta estão disponíveis em Portugal, pelo que a identificação das pessoas em risco de contraírem a infeção e das que estão infetadas com vista ao acesso aos meios de prevenção e ao tratamento deve ser uma prioridade nacional.

Em fase da pandemia do COVID-19, garantir a continuidade do apoio às pessoas em risco de adquirir a infeção por VIH, por vírus da hepatite B e C e IST, para que se mantenham negativos, garantindo o acesso a informação adequada e atualizada, a meios preventivos, ao rastreio e diagnóstico e à ligação aos cuidados de saúde para o tratamento das pessoas que vivem com VIH, das pessoas com doença hepática crónica, com vista a garantir a supressão viral no caso do VIH e a cura entre as pessoas infetadas com hepatite C, constituem uma prioridade estratégica para os Programas Nacionais para a Infeção por VIH e SIDA e para as Hepatites Virais.

O apoio das 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, assistência e tratamento do 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 e o acesso à prevenção da COVID-19 e das infeções por VIH, VHB, VHC e Sífilis;
- Disponibilize, no mínimo, 1350 sessões de rastreio de VIH, VHB, VHC e Sífilis, de forma anónima, confidencial e gratuita, com informação pré-teste e aconselhamento pós-teste, de acordo com as orientações nacionais e internacionais;
- Garanta a referenciação hospitalar 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 subsequentes nos casos em que a adesão e retenção aos cuidados possam estar comprometidas;
- Promova a notificação anónima e o rastreio de contactos;
- Promova o aconselhamento e a referenciação para a PrEP e PPE;

- Disponibilize materiais preventivos de transmissão sexual e de redução de riscos e minimização de danos para consumo injetável e fumado;
- Promova o combate ao estigma e à discriminação associados ao consumo de drogas e à infeção por VIH e hepatites virais;
- Contribua para o acesso à medicação de dispensa hospitalar, reduzindo deslocações aos hospitais, com vista à minimização do risco de exposição à COVID-19.

Devem ainda estar asseguradas as seguintes condições:

- A prestação das intervenções em segurança, com recurso a Equipamento de Proteção Individual adequado para os técnicos e para as populações abrangidas mais carenciadas, no que à infeção por SARS-COV2 diz respeito;
- 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 com 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, Dr. 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 10º 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 <http://sipafs.min-saude.pt/inicio>.

Recomendamos a consulta do “Documento de suporte para entidades beneficiárias – Manual SIPAFS”, disponível em <http://sipafs.min-saude.pt/inicio> e www.dgs.pt especificamente em: <http://www.dgs.pt/ficheiros-de-upload-2013/paf-manual-sipafs-pdf.aspx>

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

€75.000,00 (setenta e cinco mil euros).

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. Adicionalmente, a entidade beneficiária do apoio financeiro deverá enviar trimestralmente 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 **Documento de Suporte ao Formulário Proposta Financeira para Financiamento de Projetos** disponível em <http://sipafs.min-saude.pt/inicio> e www.dgs.pt especificamente em:

<http://www.dgs.pt/ficheiros-de-upload-2013/paf-documento-de-suporte-ao-formulario-financeiro-pdf.aspx>

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.º258/2013 de 13 de agosto e, em segundo lugar, apreciar o seu valor técnico e a 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 a Infecção VIH e SIDA e do Programa Nacional para as Hepatites Virais (Presidente)

Carla Caldeira – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

Maria José Santos – Administração Regional de Saúde do Norte

Membros suplentes:

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

João Vintém – Núcleo de Gestão dos Programas de Apoio Financeiro