

AVISO N.º 14/2019

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 Infeção 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 Infeção 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 Infeção 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 2016, Portugal terá já atingido dois dos três 90: 91,7% das pessoas que vivem com a infeção estão diagnosticadas e 90,3% das pessoas que estão em tratamento apresentam carga viral indetetável. Embora alcançado o primeiro dos 90, estima-se que cerca de 4000 pessoas vivem com a infeção e desconhecem o seu estatuto serológico.

A aposta no diagnóstico precoce da infeção por VIH tem sido uma prioridade do Programa de Saúde Prioritário para a Infeção 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 2017, 51,5 dos novos casos de infeção diagnosticados em Portugal ocorreram numa fase tardia (CD4<350 cél./mm³) e destes, 31,1% com critério de doença avançada (CD4<200 cél./mm³). Por outro lado, o país apresenta um tempo médio para o diagnóstico de 3,8 anos.

O Porto é o segundo distrito do país com a maior taxa de incidência de novos casos de infeção por VIH diagnosticados, apresentando no total dos casos acumulados 19,2 novos casos por 100 000 habitantes. No período de 2013 – 2017, a incidência média nacional foi de 13,3 casos por 100 000 habitantes, sendo que no concelho do Porto foi de 28,0 casos por 100 000 habitantes, em Matosinhos 13,9 casos por 100 000 habitantes, Vila do Conde 13,3 casos por 100 000 habitantes e Vila Nova de Gaia de 11,0 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. O tratamento da hepatite C com Antivirais de Ação Direta está disponível em Portugal desde 2015, pelo que a identificação das pessoas que estão infetadas com vista ao acesso ao tratamento deve ser uma prioridade nacional.

Volvidos 5 anos desde que o Programa Nacional para a Infeção VIH e SIDA deu início à estratégia de rastreio comunitário das infeções por VIH, VHB, VHC e Sífilis e tendo presente a experiência dos projetos entretanto financiados, considera-se necessário a alteração do paradigma de financiamento, apostando no modelo de preço compreensivo por sessões de rastreio.

O projeto que se pretende financiar deve:

- Promover a literacia em saúde e o acesso à prevenção das infeções por VIH, VHB, VHC e Sífilis;
- Disponibilizar sessões de rastreio de VIH, VHB, VHC e Sífilis, de forma anónima, confidencial e gratuita, com informação pré-teste e aconselhamento pós-teste;
- Garantir a referenciação e o acesso eficaz das pessoas com resultados reativos para o Serviço Nacional de Saúde;
- Promover a notificação anónima de contactos;
- Promover o rastreio de contactos;
- Disponibilizar materiais de redução de riscos e minimização de danos, através do Programa Troca de Seringas;
- Promover o combate ao estigma e à discriminação associados aos fenómenos do trabalho sexual, do consumo de drogas e à infeção por VIH e hepatites virais.

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 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.

Atividades a contratualizar

- Cerca de 2700 sessões/ano de rastreio de base comunitária que integrem informação/aconselhamento pré e pós teste, realização de testes de VIH, VHB, VHC e/ou Sífilis, disponibilização de materiais informativos e preventivos, referência hospitalar dos casos reativos e acompanhamento à primeira consulta para confirmação de resultados, referência e acompanhamento para outros serviços na

comunidade. Considera-se sessão de rastreio, aquela em que seja realizado no mínimo um teste a uma das infeções.

- Distribuição do Kit do Programa Troca de Seringas e recolha do material utilizado.

Valor máximo de financiamento

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

Modalidade de pagamento

Foi considerado o valor unitário de 21€ por sessão de rastreio de base comunitária que contempla a metodologia de preço compreensivo e que integra os custos com pessoal, aquisição de dispositivos de rastreio, consumíveis e serviços de gestão de resíduos, supervisão clínica laboratorial e programas de avaliação externa da qualidade, informação/aconselhamento pré e pós-teste, disponibilização de materiais informativos e preventivos, referenciação hospitalar e acompanhamento às consultas e/ou outros serviços na comunidade.

Para efeitos do Programa Troca de Seringas foi considerado o valor de 2,40€ por Kit distribuído.

O pagamento é efetuado através de um adiantamento de 25% do montante financiado, após a assinatura do contrato, seguido de duodécimos 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 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 Infeção 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