

## AVISO N.º 18/2018

### NÚCLEO DE GESTÃO DOS PROGRAMAS DE APOIOS FINANCEIROS

#### **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 Apoios Financeiros, 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 o funcionamento de um Centro Comunitário anónimo, confidencial e gratuito, dirigido ao grupo de Homens que têm Sexo com Homens, para rastreio das infeções por VIH, VHB, VHC e outras infeções sexualmente transmissíveis, no distrito do Porto.

#### **Área de Intervenção a Concurso**

O investimento nesta área de intervenção e no referido contexto geográfico fundamenta-se nos dados epidemiológicos da infeção por VIH, VHB e VHC disponíveis.

Os casos registados na base de dados nacional da vigilância epidemiológica da infeção por VIH e SIDA e notificados até 30 de junho de 2017, revelam que durante o ano 2016 foram diagnosticados em Portugal 1030 novos casos de infeção por VIH, correspondendo a uma taxa de 10,0 novos casos por 100 000 habitantes não ajustada para o atraso da notificação. A maioria dos diagnósticos (99,7%) ocorreu em indivíduos com adultos (15 ou mais anos de idade).

A seguir à Área Metropolitana de Lisboa, a região Norte foi aquela em que se registou o maior número de novos casos de infeção (237) e de casos de sida (62), correspondendo a 23,1% e a 23,8%, respetivamente, do total dos casos diagnosticados. O Distrito do Porto apresenta uma taxa de novos casos de 9,4% por 100 000 habitantes, não ajustada para o atraso da notificação.

As características clínicas dos novos casos de infeção indicam que a maioria ocorreu por transmissão sexual (96,8%) e em 65,2% dos casos a infeção era assintomática. Os dados disponíveis indicam que cerca de 55% das pessoas com infeção pelo VIH são diagnosticadas tarde (valores de CD4<350 cél/mm<sup>3</sup>) e 35,3% com doença avançada (CD4<200 cél/mm<sup>3</sup>), percentagens que são mais elevadas entre os casos de transmissão sexual (64,1% e 42,1%, respetivamente).

Os casos em Homens que têm Sexo com Homens (HSH) corresponderam a 35,6% dos casos em que há informação disponível sobre o modo de transmissão e constituíram o maior número dos novos diagnósticos em homens (49,9%).

Segundo a Organização Mundial da Saúde estima-se que atualmente na Europa, mais de 13 milhões de pessoas vivam com infeção crónica por vírus da hepatite B (VHB) e mais de 15 milhões com infeção crónica por vírus da hepatite C (VHC).

Em 2015, o *European Centre for Disease Prevention and Control* (ECDC) apontava para prevalências estimadas das infeções por VHB e VHC na União Europeia de 0,9% e 1,1%, respetivamente, com um total estimado de 4,7 milhões de infeções crónicas por VHB e 5,6 milhões por VHC.

Em Portugal, essas infeções são as principais causas da cirrose e do cancro do fígado (carcinoma hepatocelular).

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.

Pretende-se financiar um projeto que disponibilize o acesso à prevenção, ao rastreio de VIH, infeções sexualmente transmissíveis e hepatites virais e a referenciação hospitalar, ao grupo de Homens que têm Sexo com Homens (HSH).

A intervenção deve:

- Assegurar e garantir a existência de uma equipa formada em questões relacionadas com VIH, IST, hepatites víricas e saúde sexual dos Homens que têm Sexo com outros Homens;
- Disponibilizar o teste rápido de deteção de anticorpos anti-VIH1 e anti-VIH2, de outras IST e hepatites víricas de forma anónima, confidencial e gratuita, com pré e pós aconselhamento;
- Garantir o encaminhamento e o acesso eficaz das pessoas com resultados reativos para o Serviço Nacional de Saúde;
- Promover a retenção nos cuidados de saúde;
- Promover o rastreio de contactos;
- Disponibilizar informação adaptada e específica aos HSH sobre IST, Hepatites, VIH e sida;
- Disponibilizar um sistema de seguimento para HSH que reconheçam dificuldade em reduzir comportamentos sexuais de risco e em aceder eficazmente aos tratamentos disponíveis;
- Contribuir através da recolha/partilha de dados anonimizados para o conhecimento epidemiológico e comportamental em Portugal na população HSH vulnerável à infeção VIH;
- Disponibilizar meios preventivos.

Devem ainda estar asseguradas as seguintes condições:

- 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 referenciação hospitalar das pessoas com resultados reativos, nos termos dos Despachos n.º 13447-C/2015 de 19 de novembro e n.º 3206/2016 de 22 de fevereiro.

### **Grupo alvo**

Cerca de 150 homens que têm sexo com homens por mês.

### **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](http://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.

### **Custo máximo do projeto**

Sem limite.

### **Valor máximo de financiamento**

€65.000,00 (sessenta e cinco mil euros)

O financiamento corresponderá a um valor até 90% do custo total do projeto, desde que não exceda o valor máximo de financiamento atrás referido.

### **Modalidade de pagamento**

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. O pagamento do último duodécimo deverá ser efetuado após análise dos relatórios técnico e financeiro finais. 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
- 2.6 - locação de espaços
- 2.8 - seguros
- 2.9 - aquisição de serviços especializados
- 2.11 - outros custos de financiamento
- 3 - Custos de Investimento
  - 3.1 - reconversão e remodelação de instalações
  - 3.9 - equipamento informático
  - 3.10 - software informático
  - 3.12 - outros custos de investimento

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](http://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:

<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):

João Vintém – Núcleo de Gestão dos Programas de Apoio Financeiro (Presidente)

Joana Bettencourt – Programa Nacional para a Infecção VIH e SIDA e do Programa Nacional para as Hepatites Virais

Maria José Santos – Ponto Focal para a Infecção VIH/SIDA da ARS Norte, I.P.

Membros suplentes:

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

Teresa de Melo – Programa Nacional para a Infecção VIH e SIDA e do Programa Nacional para as Hepatites Virais