

AVISO N.º 20/2018

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 outras IST e a adequada referenciação, nos grupos de Homens que têm Sexo com Homens, Trabalhadores do Sexo e seus clientes, População sem-abrigo, Utilizadores de Drogas Intravenosas e Populações Migrantes, na região Grande Lisboa (concelhos Lisboa, Loures e Odivelas).

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 Área Metropolitana de Lisboa concentra mais de metade (51,2%) do número dos novos casos diagnosticados em 2016, com uma taxa de incidência de 18,6 por 100 000 habitantes, não ajustada para o atraso da notificação. A taxa de incidência por concelho é 3,6 vezes mais elevada do que a incidência nacional no concelho de Lisboa e de 1,9 vezes mais elevada em Loures.

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/mm³) e 35,3% com doença avançada (CD4<200 cél/mm³), percentagens que são mais elevadas entre os casos de transmissão sexual (64,1% e 42,1%, respetivamente).

Dos 312 casos que referiam ter nascido noutra país, 68,3% eram originários de países situados na África subsariana e 22,4% de países da América latina.

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%).

Em 3,0% dos casos, a transmissão estava associada à utilização de drogas.

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, através de uma Unidade Móvel, o acesso à prevenção, ao rastreio de VIH, VHB, VHC e outras IST a Populações Migrantes, Trabalhadores do Sexo, Homens que têm Sexo com Homens, População sem-abrigo, e Utilizadores de Drogas Intravenosas e que assegure a adequada e atempada referenciação para os cuidados de saúde.

A intervenção deve:

- Assegurar e garantir a existência de uma equipa formada em questões relacionadas com VIH, Hepatites virais e IST;
- Disponibilizar o teste rápido VIH, VHB, VHC e a outras IST de forma anónima, confidencial e gratuita, com pré e pós aconselhamento;
- Garantir o encaminhamento e 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 sobre VIH, hepatites e IST às populações alvo;
- Contribuir através da recolha de dados anonimizados para o conhecimento epidemiológico e comportamental em Portugal nas populações Migrantes, Trabalhadores

do Sexo, Homens que têm Sexo com Homens, Sem-abrigo, e Utilizadores de Drogas Intravenosas.

- Garantir a distribuição de materiais preventivos e informativos.

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 indivíduos pertencentes aos grupos supra descritos 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 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.

Limite máximo de financiamento

€90.000,00 (noventa 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
 - 2.5 - combustíveis e lubrificantes
 - 2.7 - assistência/manutenção da Unidade Móvel
 - 2.8 - seguros
 - 2.9 - aquisição de serviços especializados
 - 2.11 - outros custos de funcionamento
- 3 - Custos de Investimento
 - 3.2 - aluguer de longa duração de Unidade Móvel
 - 3.4 - adaptação da Unidade Móvel
 - 3.7 - equipamento médico/técnico
 - 3.8 - equipamento didático/pedagógico
 - 3.9 - equipamento informático
 - 3.10 - software informático
 - 3.11 - documentação técnica
 - 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 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):

Cristina Bastos – Responsável pelo 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

Ana Dinis – Administração Regional de Saúde Lisboa e Vale do Tejo

Membros suplentes:

João Vintém – 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