

## AVISO N.º 25/2019

### 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, 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 Migrantes, Homens que têm Sexo com Homens, Trabalhadores do Sexo e seus clientes, Utilizadores de Drogas e População sem-abrigo, no Distrito de Braga.

#### **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. Relativamente ao primeiro 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./mm<sup>3</sup>) e destes, 31,1% com critério de doença avançada (CD4<200 cél./mm<sup>3</sup>). Por outro lado, o país apresenta um tempo médio para o diagnóstico de 3,8 anos.

Braga é o sexto distrito do país com a maior taxa de incidência de novos casos de infeção por VIH diagnosticados, apresentando no total dos casos acumulados uma taxa de 2,9 novos casos por 100 000 habitantes.

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;
- 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](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.

### **Atividades a contratualizar**

- Cerca de 2300 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.

### **Valor máximo de financiamento**

€50.000,00 (cinquenta 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, referência hospitalar e acompanhamento às consultas e/ou outros serviços na comunidade.

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
  - 2.6 - locação de espaços
  - 2.7 - assistência/manutenção de 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](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):

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

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

Maria José Santos – Administração Regional de Saúde do Norte

Membros suplentes:

João Vintém – Núcleo de Gestão dos Programas de Apoio Financeiro

Isabel Aldir – Diretora do Programa Nacional para a Infecção VIH e SIDA e do Programa Nacional para as Hepatites Virais