

## AVISO N.º 8/2013

### NÚCLEO DE GESTÃO DOS PROGRAMAS DE APOIOS FINANCEIROS

#### **Abertura do Processo de Candidatura a Financiamento Público a projetos no âmbito do Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Infecção VIH/sida 2012-2016**

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 Infecção VIH/SIDA a ser desenvolvido na região Grande Lisboa (concelhos Amadora, Oeiras, Cascais e Sintra).

O projeto submetido a concurso deve nos termos da referida Portaria concorrer para a prossecução dos objetivos do Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Infecção VIH/SIDA 2012-2016, tendo como finalidade promover, ativamente, com recurso a uma Unidade Móvel, a realização do teste de diagnóstico da infecção por VIH e o diagnóstico de IST nos grupos dos Trabalhadores do Sexo e seus clientes, População sem-abrigo, Utilizadores de Drogas Intravenosas e Populações Migrantes.

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

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

À semelhança do que acontece noutros países da União Europeia, a proporção de doentes diagnosticados numa fase avançada, em Portugal, continua "elevada". Os dados disponíveis indicam que cerca de 65% com infecção pelo VIH são diagnosticadas tarde. Por outro lado, estima-se que uma em cada três pessoas infetadas desconhece o seu estatuto serológico. O diagnóstico da infecção, acompanhado de aconselhamento pré e pós-teste, resulta na diminuição de comportamentos de risco, constituindo um passo importante na prevenção. Por outro lado, a deteção precoce da infecção associada a cuidados adequados apresenta elevados benefícios em termos da morbilidade e mortalidade. Contudo, persistem barreiras à deteção do VIH, principalmente em determinados grupos populacionais que apresentam maior vulnerabilidade à infecção como é o caso Trabalhadores do Sexo e seus clientes, População sem-abrigo, Utilizadores de Drogas Intravenosas e Populações Migrantes.

Lisboa ocupa o primeiro lugar em matéria de número de casos de infecção por VIH diagnosticados em Portugal (42,2%). Dos casos de infecção notificados ao Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, em 2011 e 2012, verifica-se que a taxa de incidência de novos casos, na população portuguesa entre os 15 e 64 anos, foi de  $19,6/10^5$  habitantes, sendo de  $40,6/10^5$  na região Grande Lisboa. Ao nível dos concelhos, verificam-se taxas de  $59,8/10^5$  em Amadora,  $59,5/10^5$  em Cascais,  $27/10^5$  em Oeiras e  $21,6/10^5$  em Sintra.

Por outro lado, cerca de 15% dos casos notificados desde 1983 até 2011 verificaram-se na população imigrante, situando-se contudo nos últimos anos em 23%. Destes, 60% dizem respeito a indivíduos oriundos da África Subsariana. Do total dos 765 casos de infecção diagnosticados na população imigrante, 66% encontram-se no distrito de Lisboa.

Do total acumulado dos casos de infecção notificados (1983 – 15 de maio de 2013) cerca de 37% dizem respeito à transmissão no grupo dos Utilizadores de Drogas. O distrito de Lisboa apresenta a maior percentagem de casos de infecção na população dos Utilizadores de Drogas (37%) (NVLDI, 30/06/2013).

Pretende-se financiar um projeto que disponibilize, através de uma Unidade Móvel, o rastreio rápido de VIH e IST a Trabalhadores do Sexo, População sem-abrigo, Imigrantes 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, IST;
- Disponibilizar o teste rápido de deteção de anticorpos anti-VIH1 e anti-VIH2 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 o rastreio de contactos;
- Disponibilizar informação adaptada e específica sobre IST e VIH/sida às populações alvo;
- Contribuir através da recolha de dados anonimizados para o conhecimento epidemiológico e comportamental em Portugal nas populações de Trabalhadores do Sexo, Sem-abrigo, Imigrantes e Utilizadores de Drogas Intravenosas.
- Garantir a distribuição de materiais 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).

### **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>

### **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**

€100.000,00 (cem mil euros)

### **Limite máximo de financiamento**

90% do custo total do projeto.

### **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:

- a) Os custos com pessoal e formadores
- b) Os custos de funcionamento
- c) Os custos de Investimento

Para mais informações, 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)

### **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>Níveis de Avaliação</b>	<b>CrITÉrios de Avaliação</b>	<b>Pontuação Máxima</b>
60%	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
40%	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.

### **Composição da Comissão de Seleção**

Membros efetivos (3 elementos):

António Diniz – Diretor do Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA (Presidente)

Joana Bettencourt – Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA

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

Membros suplentes:

Carla Matos – Núcleo de Gestão dos Programas de Apoios Financeiros

João Vintém – Núcleo de Gestão dos Programas de Apoios Financeiros