REPÚBLICA PORTUGUESA
SAÚDE

Aprovo
2023-05-05
João Castel-Branco Geulão
Diretor-Geral

SICAD Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

AVISO Nº 01/2023

ABERTURA DO PROCESSO DE CANDIDATURA A FINANCIAMENTO PÚBLICO AOS PROJETOS QUE CONSTITUEM O PROGRAMA DE RESPOSTAS INTEGRADAS (PRI) DO TERRITÓRIO CONCELHO DE LISBOA

Nos termos do art.º 10º da Portaria n.º 27/2013, de 24 de janeiro, o Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD) torna público a abertura de concurso para financiamento de projetos que integrem o Programa de Respostas Integradas (PRI), a serem desenvolvidos no indicado no ponto 1 do presente aviso.

O projeto submetido a concurso, integrante da candidatura a apresentar, deve, nos termos da citada Portaria, constituir abordagens e respostas interdisciplinares, de acordo com o eixo de intervenção **Redução de Riscos e Minimização de Danos** (RRMD), decorrentes dos resultados da atualização do diagnóstico do território Concelho de Lisboa, com o código (LVT/LX/076/46C), publicitado no site do SICAD a 20/12/2022, garantindo o cumprimento das orientações do Centro de Respostas Integradas ou da Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências da respetiva ARS, I.P..

1 - ÁREA GEOGRÁFICA ABRANGIDA PELO TERRITÓRIO:

Território Concelho de Lisboa

2 – ÁREA (S) LACUNAR (ES)/INTERVENÇÃO A CONCURSO:

- EIXO DE REDUÇÃO DE RISCOS E MINIMIZAÇÃO DE DANOS

No território Concelho de Lisboa foi avaliada a existência de cerca de 2400 indivíduos consumidores de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas com consumos de elevado risco em contexto de vulnerabilidade, para os quais é necessário facultar respostas e intervenções especificas de RRMD. O conjunto de necessidades e fatores de risco diagnosticados foram os seguintes: consumo de elevado risco em contexto de vulnerabilidade social (consumo a céu aberto, consumo de rua, contexto de violência, falta de assepsia e segurança); comportamentos de risco associados ao consumo com impacto na saúde individual e pública; consumo problemático de crack e mau uso de medicamentos prescritos; consumo problemático de álcool; prevalência elevada de doenças infeciosas associadas às práticas de consumo e práticas sexuais não protegidas; dificuldade de acesso e afastamento crónico dos serviços de saúde, sociais e de cidadania da rede formal; baixa adesão a acompanhamento terapêutico e terapêuticas medicamentosas; baixa motivação e ausência regular no acompanhamento para tratamento de

substituição opiácea, bem como para outros tratamentos que melhorem, como por exemplo, tratamento antirretroviral, tratamento de antivirais de ação direta; dificuldade de acesso aos cuidados primários de saúde; retraumatização no contacto com serviços sociais, de saúde, forças polícias e outras respostas comunitárias; discriminação e estigmatização; perda da vinculação saudável com a família e outras pessoas de referência; trauma e dificuldades ao nível das competências sociais e pessoais; perturbações emocionais e elevada prevalência de doença mental; fraca qualificação profissional e baixa escolaridade, falta de oportunidades de trabalho e emprego apoiado e dificuldade de inclusão social e profissional e ocupações profissionais precárias, informais e sem proteção social; criminalidade e violência associada aos mercados ilícitos de compra e venda de substâncias psicoativas; trafico de substâncias psicoativas; envelhecimento da população e as suas necessidades sociais e de saúde (*aging users* - acima dos 45 anos), entre outros. Fora ainda identificadas problemáticas especificas e subgrupos tais como, cerca de 100 mulheres e pessoas não binárias utilizadoras de drogas, sobreviventes a múltiplas violências, nomeadamente mulheres sem abrigo, trabalhadoras do sexo, migrantes, mulheres e pessoas não binárias que vivem com VIH e Hepatite C, com descapacidade física e/ ou problemas de saúde mental, mulheres LGTBI+, vítimas de violência domésticas, mães jovens, perda da custódia dos filhos e uso de substâncias; mulheres e pessoas não binárias migrantes ou em situação irregular em Portugal.

Intervenções pretendidas

Mantém-se a necessidade urgente e transversal à cidade de Lisboa da existência de estruturas físicas intermédias de proximidade, que ofereçam um conjunto de serviços de RRMD, polivalentes e que garantam a ponte entre a rua como espaço de pertença e as restantes estruturas sócio sanitárias de referência. Espaços que se constituem como pontos de contacto com uma abordagem comunitária, garantindo intervenções sociais como complemento à intervenção em saúde pública, junto de populações vulneráveis. Nesse sentido é necessária uma estrutura, na zona da Mouraria, que assegure uma resposta de Redução de Riscos e Minimização de Danos (RRMD) aos cerca de 500 utilizadores de SPA licitas e ilícitas já sinalizados naquela zona do território de lisboa e se constitua como um centro de Redução de Danos/ Ponto de Contacto e Informação de "porta aberta", composto por equipas multidisciplinares. A entidade concorrente deverá assegurar, junto da Autarquia, a disponibilização de um espaço na zona da mouraria para o desenvolvimento das ações.

A intervenção deverá ser constituída por:

— Rastreio gratuito e anónimo: testes rápidos do VIH, hepatite C, hepatite B e sífilis
— Referenciação para os cuidados de saúde no Serviço Nacional de Saúde;
— Implementação de estratégias /atividades de adesão a tratamento, nomeadamente de VHC
— Acompanhamentos individualizados aos cuidados de saúde e a outros serviços complementares;
— Cuidados de saúde: enfermagem, vacinação, consulta médica, consulta de saúde mental (psiquiatria e psicologia), apoio na aquisição, gestão e administração de medicação;

— Apoio social: informação e referenciação em áreas relacionadas com saúde, tratamentos, documentação, prestações sociais, questões jurídicas, emprego/formação, habitação e acesso a outros serviços;
— Drop-In: Espaço de convívio, promotor de relação, onde a população alvo pode ter acesso a complemento alimentar, telefone e internet, distribuição de produtos de higiene e roupa; promoção de atividades ocupacionais/lúdicas;
— Construção e distribuição de materiais informativos sobre CAD e saúde global, adequados aos utilizadores do espaço
— Distribuição de material para consumo fumado e injetado (seringas, cachimbos);
— Distribuição de preservativos e gel lubrificante;
— Implementação de uma resposta adequada à problemática dos consumidores de rua de álcool;
— Outros que se revelem necessários para a intervenção em RRMD com a população-alvo.

O projeto a desenvolver neste eixo deverá garantir o cumprimento das orientações da Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P. (ARSLVT, I.P.), e articular com as outras estruturas da comunidade, no âmbito da saúde, da educação e de apoio social e integrar um plano de avaliação de processo e resultados. O projeto apresentado nesse âmbito deste eixo de intervenção deve considerar o disposto no Decreto-lei nº 183/2001 de 21 de junho.

– Condições Gerais de acesso:

As constantes no artigo 7º do Regulamento que estabelece as condições de financiamento dos projetos que constituem os programas de respostas integradas (PRI) que integra a Portaria nº 27/2013, de 24 de janeiro.

4 – Condições de elegibilidade do projeto:

As constantes nos artigos 8º e 9º do Regulamento que estabelece as condições de financiamento dos projetos que constituem os programas de respostas integradas (PRI) que integra a Portaria nº 27/2013, de 24 de janeiro.

5 – Duração do projeto:

O projeto selecionado tem a duração máxima de 19 meses, podendo ser renovado por igual período de tempo, se cumulativamente for objeto de autorização prévia nos termos da lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro e nos termos do artigo 4.º do Regulamento que estabelece as condições de financiamento dos projetos que constituem os programas de respostas integradas (PRI) que integra a Portaria n.º 27/2013, de 24 de janeiro.

6 – Condições Técnicas da Candidatura:

As constantes no n.º 1 do artigo 11º do Regulamento que estabelece as condições de financiamento dos projetos que constituem os programas de respostas integradas (PRI) que integra a Portaria nº 27/2013, de 24 de janeiro.

7 - Limite máximo de financiamento a atribuir

Eixo da Redução de Riscos e Minimização de Danos:

- Área Lacunar/Intervenção 158.333,33 € para 19 meses

8 - Dotação Orçamental:

A dotação orçamental para cada eixo de intervenção corresponde à soma do montante máximo de financiamento a atribuir, por área lacunar/Intervenção a concurso.

9 - Critérios de Seleção:

Níveis de avaliação	Dimensões de avaliação	Pontuação Máxima	Peso das pontuações para a pontuação final	Factor de Ponderação
Ao nível do projeto 60%	1. Definição do projeto	21	**12,5%**	0,60
	2. Adequação e coerência interna do projeto	12	**15%**	1,25
	3. Qualidade e exequibilidade do projeto	12	**17,5%**	1,46
	4. Razoabilidade Financeira	15	**15%**	1,00
Ao nível do PRI 40%	5. Integração	12	**12%**	1,00
	6. Parceria	9	**12%**	1,33
	7. Territorialidade	3	**8%**	2,67
	8. Participação	6	**8%**	1,33
	TOTAL	**90**	**100%**	

- A avaliação ao nível do PRI tem uma ponderação de 40% da nota final;

- A nota de cada dimensão de avaliação é obtida multiplicando os pontos atribuídos por dimensão pelo fator de ponderação correspondente;

- A classificação final corresponde à soma das notas das 8 dimensões de avaliação;

- A nota mínima para aprovação da candidatura é 60% (36% ao nível do projeto e 24% ao nível do PRI);

- Se após aplicação dos critérios de seleção supramencionados as candidaturas obtiverem a mesma classificação final, o critério de desempate será o de menor encargo financeiro para o SICAD;

- O SICAD selecionará um único projeto por cada área lacunar/intervenção, avaliado e classificado nos termos supra indicados.

10 - Candidatura:

a) Ao presente concurso é aplicável a Portaria n.º 27/2013 de 24 de janeiro;

b) As candidaturas devem ser submetidas no prazo de 10 dias úteis a contar da publicação deste aviso;

c) Não são admitidas candidaturas com propostas variantes;

d) Cada candidatura deve corresponder a um único projeto respeitante a uma área lacunar/intervenção, abrangendo todas as necessidades identificadas.

e) Entidades concorrentes devem formalizar as candidaturas através da plataforma eletrónica disponível em http://sipafs.min-saude.pt/inicio.

Recomendamos a consulta dos seguintes

- Documento de suporte para entidades beneficiárias – Manual - SICAD SIPAFS;
- Documento de Suporte ao Formulário Proposta Financeira para Financiamento de Projetos;

disponíveis em www.sicad.pt, especificamente em:

http://www.sicad.pt/PT/Concursos_v2/SitePages/DocumentosDeApoio.aspx

11 – NOTIFICAÇÃO 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.

12 - COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO DE SELEÇÃO

Membros efetivos: (3 elementos), sem prejuízo do disposto no nº 4 do artigo 67 do decreto-lei nº 18/2008 de 29 de janeiro.

Cecília Lázaro – SICAD (Presidente)

Carlos Cleto – SICAD (substitui o presidente nas suas faltas e impedimentos)

Conceição Chitas – ARSLVT, I.P.

Membros suplentes: (3 elementos)

João Ribeiro – SICAD

Susana Costa – SICAD

Nélia Gonçalves – ARSLVT, I.P.

Lisboa, 05 Maio de 2023

O Diretor Geral

João Castel-Branco Goulão