REPÚBLICA PORTUGUESA
SAÚDE

SNS SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

SICAD Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

Aprovo
2021-12-07
João Castel-Branco Goulão
Diretor-Geral

AVISO Nº 44/2021

ABERTURA DO PROCESSO DE CANDIDATURA A FINANCIAMENTO PÚBLICO AOS PROJETOS QUE CONSTITUEM O PROGRAMA DE RESPOSTAS INTEGRADAS DO TERRITÓRIO *CIDADE DO PORTO*

Nos termos do art. 10º do Regulamento que estabelece as condições de financiamento público dos projetos que constituem os programas de respostas integradas anexo à Portaria n.º 27/2013, de 24 de janeiro, o Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD) torna pública a abertura de concurso para financiamento de projetos que integrem o Programa de Respostas Integradas (PRI), a desenvolver no território 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 **Reinserção** e que decorrem dos resultados do diagnóstico do território Concelho do Porto, com o código (N/PO/154/42C), publicitado no site do SICAD em 21/12/2017, garantindo o cumprimento das orientações do Centro de Respostas Integradas respetivo ou da Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências da ARS Norte, I.P..

Os resultados do presente procedimento ficam sujeito à condição suspensiva da publicação em Diário da República da Portaria dos Ministros das Finanças e da Saúde.

1 - ÁREA GEOGRÁFICA ABRANGIDA PELO TERRITÓRIO:

Território *Cidade do Porto – Concelho do Porto.*

2 – ÁREA LACUNAR / INTERVENÇÃO A CONCURSO:

REINSERÇÃO

A partir do Diagnóstico efetuado, foram identificados os seguintes grupos alvo com necessidades de intervenção:

Cerca de **400 indivíduos** consumidores de substâncias psicoativas, nomeadamente álcool, heroína e cocaína, sendo maioritariamente provenientes de famílias desestruturadas e em situação de rutura familiar, socialmente estigmatizados, com poucas expectativas pessoais e profissionais face ao futuro e recursos económicos precários. Apresentam saúde deficitária e alguma negligência em relação aos cuidados de saúde e de higiene, destacando-se as doenças infeciosas e as perturbações mentais em comorbilidade com os consumos de substâncias. Apresentam adesão difícil aos serviços de saúde e à prestação de cuidados. Este grupo apresenta uma elevada taxa de desemprego, algum de longa duração, estando muitos deles a beneficiar de rendimento social de inserção. Alguns dos indivíduos pertencentes

a este grupo estão isolados socialmente, sendo a rede de suporte familiar precária ou ausente. Ainda no que concerne aos indivíduos com consumos de álcool realçamos lacunas significativas ao nível das competências escolares e profissionais e dificuldades na área da empregabilidade, bem como ao nível das competências pessoais e sociais.

Intervenções pretendidas

Pretende-se a consolidação de uma intervenção de proximidade e integrada, centrada nas efetivas necessidades e expectativas dos utentes, que responda às necessidades dos indivíduos e respetivos familiares/pessoas de referência/pessoas significativas, em situação de risco de desinserção ou de exclusão social, garantindo o cumprimento dos padrões de qualidade, possibilitando a avaliação e a comparabilidade, no sentido da melhoria contínua.

Tratam-se assim de intervenções que devem assentar em programas de treino de competências pessoais, relacionais e sociais, formação profissional/emprego, promovendo competências profissionais, capacitando esta população alvo para a apropriação/utilização dos mecanismos de prevenção de recaída e para o entrosamento nas redes de sociabilidades funcionais, que gradualmente fomentem a sua autonomia e cidadania.

Estas intervenções devem também incluir uma resposta que permita, sempre que necessário, colmatar as lacunas ao nível da satisfação das necessidades básicas, em articulação com os parceiros sociais locais.

A qualidade da intervenção e a adequação às necessidades identificadas devem estar associadas a um diagnóstico social do indivíduo, encarado como um todo com dificuldades diversas que carecem de uma resposta multidimensional e de uma abordagem sistémica e integrada, conciliando os interesses e recursos individuais na construção de um plano individual de inserção, constituindo a adesão dos interessados um fator chave e a intervenção com os respetivos familiares/pessoas de referência/pessoas significativas um papel fundamental na sustentabilidade da intervenção pretendida.

Assim, com esta intervenção pretende-se que:

a) 100% dos utentes que frequentam as ações do projeto estejam integradas em programas de tratamento;

b) 100% dos utentes em acompanhamento psicossocial tenham um Plano Individual de Inserção contratualizado;

c) 85% dos utentes do projeto sejam alvo de intervenções grupais de motivação e prevenção de recaída;

d) 50% dos utentes do projeto frequentem programas de treino de competências pessoais, relacionais e parentais;

e) 50% dos utentes do projeto com perfil de empregabilidade estejam abrangidos por atividades de formação profissional certificada, recorrendo-se, por exemplo à formação modular, garantindo-se assim uma melhoria da qualificação escolar e/ou a académica;

f) 15% dos utentes do projeto com perfil de empregabilidade sejam, abrangidos por algum tipo de medida de inserção profissional;

g) 20% dos utentes do projeto sem perfil de empregabilidade frequentem atividades educativas-culturais / lúdico-pedagógicas;

h) 70% dos familiares/pessoas de referência/pessoas significativas dos utentes do projeto usufruam de apoio e acompanhamento psicossocial;

i) 25% dos familiares/pessoas de referência/pessoas significativas dos utentes do projeto frequentem grupos de interajuda;

j) 100% dos utentes e respetivos familiares/pessoas de referência/pessoas significativas usufruam de apoio psicossocial itinerante através da realização de, pelo menos, uma visita domiciliária.

Como resultados esperados, procura-se atingir o aumento da retenção em tratamento e a diminuição das recaídas, o incremento de competências pessoais, relacionais, parentais e socioprofissionais, abrangendo os utentes do projeto e respetivos familiares/pessoas de referência/pessoas significativas neste processo, favorecendo o desenvolvimento de relações estruturantes e a sensibilização dos sistemas sociais locais, nomeadamente do tecido empresarial, potenciando a empregabilidade e uma atitude menos preconceituosa em relação aos CAD e aos consumidores de substâncias psicoativas em tratamento/reinserção, incrementando, desta forma, experiencias de inserção.

Como mudanças, espera-se que a intervenção promova a adoção de estilos de vida saudáveis, a construção de projetos de vida sustentáveis, a capacitação e autonomia pessoal/familiar e integração socioprofissional. Pretende-se ainda a melhoria da rede de referenciação e articulação interinstitucional, através da sensibilização das instituições parceiras para a melhoria da acessibilidade às respostas institucionais.

O projeto a desenvolver neste eixo de intervenção deverá garantir o cumprimento das orientações do Centro de Respostas Integradas ou da Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências da respetiva ARS, I.P., bem como da legislação em vigor para o efeito.

As intervenções deverão integrar um plano de avaliação de processo e resultados e ter um caráter de proximidade, comunitário, multidimensional e sistémico, envolvendo as diferentes instituições locais,

prevendo a complementaridade da atuação nos diferentes subsistemas, nomeadamente com as Unidades de Intervenção Local da Administração Regional de Saúde do Norte e outros serviços no âmbito da saúde, da educação e do apoio social.

3 – Condições Gerais de Acesso:

As constantes no artigo 7º da Portaria n.º 27/2013, de 24 de janeiro

4 – Condições de Elegibilidade dos Projetos:

As constantes nos artigos 8º e 9º da Portaria n.º 27/2013, de 24 de janeiro

5 – Duração do Projeto:

O projeto selecionado tem a duração máxima de 24 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 artigo 11º, n.º1 da Portaria nº 27/2013, de 24 de janeiro.

7 - Limite Máximo de Financiamento a Atribuir por Projeto, em cada Eixo de Intervenção:

Eixo da Reinserção:

Área Lacunar/Intervenção – 180.000,00 €

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	Fator 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	9	**17,5%**	1,94
	4. Razoabilidade Financeira	15	**15%**	1,00
Ao nível do PRI 40%	5. Integração	6	**12%**	2,00
	6. Parceria	6	**12%**	2,00
	7. Territorialidade	3	**8%**	2,67
	8. Participação	6	**8%**	1,33
	TOTAL	**78**	**100%**	

- A avaliação ao nível do projeto tem uma ponderação de 60% da nota final;
- 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 supra mencionados 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 8 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 documentos:

- Documento de suporte para entidades beneficiárias – Manual - SICAD SIPAFS;
- Formulário Financeiro;
- 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 - CANDIDATURA:

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.

Sara Carvalho - SICAD (Presidente)

Susana Costa - SICAD (substitui o presidente nas suas faltas e impedimentos)

Isabel Ponte – ARS Norte, IP

Membros suplentes: (3 elementos)

Carlos Cleto - SICAD

Carlos Passarinho - SICAD

Merícia Silva – ARS Norte, IP

Lisboa, 07 de dezembro de 2021

O Diretor-Geral

João Castel-Branco Goulão