REPÚBLICA PORTUGUESA
SAÚDE

SNS SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

SICAD Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

AVISO Nº 16/2023

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

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.

Os projetos submetidos a concurso, integrantes das candidaturas a apresentar, devem, nos termos da citada portaria, constituir abordagens e respostas interdisciplinares, de acordo com os eixos de intervenção de Redução de Riscos e Minimização de Danos, decorrentes dos resultados do diagnóstico do território "Concelho de Lisboa", com o código (LVT/LX/CA/49C), publicitado no site do SICAD a 20/12/2022, garantindo o cumprimento das orientações do Centro de Respostas Integradas respetivo e/ou da Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências da ARS LVT, I.P.

1 - ÁREA GEOGRÁFICA ABRANGIDA:

Território "Concelho de Lisboa"

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

- EIXO DA REDUÇÃO DE RISCOS E MINIMIZAÇÃO DE DANOS

O concelho de Lisboa apresenta problemáticas e fenómenos de exclusão social nas suas formas mais distintas, sendo as pessoas em Situação de Sem Abrigo (SSA) um dos lados mais visíveis dessa exclusão. A situação de SSA remete para uma complexidade e constelação de fatores na trajetória de vida da pessoa que ultrapassa largamente a questão da habitação, tais como a imigração, o desemprego de longa duração, a quebra dos vínculos sociais e familiares, acontecimentos de vida traumáticos, problemas de saúde mental, comportamentos aditivos e dependências (CAD), nomeadamente o uso de substâncias psicoativas, entre outros.

De acordo com os dados sistematizados no último diagnóstico realizado para o território do Concelho de Lisboa, realizado pela DICAD ARSLVT, no final de 2022, havia em Lisboa cerca de 3780 pessoas em Situação de Sem Abrigo (SSA), número elevado a 4786, quando considerados os vários concelhos da área metropolitana. Os dados contantes no diagnóstico de 2022 apontam para uma percentagem muito significativa de pessoas em SSA com CAD no concelho de lisboa, designadamente 42% entre as acolhidas em CAT no centro de Acolhimento do Beato e 61% entre as acolhidas no Centro de Acolhimento de Sta. Bárbara, prevendo-se que existam cerca de 1600 indivíduos em situação de sem abrigo com CAD (na rua e em centros de abrigo). O diagnóstico aponta para um aumento do número de pessoas em SSA com CAD, população que apresenta especificidades e fatores de risco tais como: um 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 heroína, 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; patologia psiquiátrica concomitante com uso de álcool e/ou outras substância psicoativas; falta de apoio à medicação; baixa motivação e ausência regular no acompanhamento para tratamento de substituição opiácea, bem como para outros tratamentos que melhorem a qualidade de vida da população, como por exemplo, tratamento antirretroviral, tratamento de antivirais de ação direta, dificuldade de acesso aos cuidados primários de saúde, entre outros. É ainda referido o aumento da necessidade de resposta a pessoas de outros países, incluindo de países fora da EU (ex. Nepal, India, Bangladesh), com dificuldades acrescidas no acesso às estruturas de apoio e outras problemáticas especificas.

A relação estreita entre a problemática de sem-abrigo e os CAD, remete para a necessidade transversal à cidade de Lisboa de se garantirem respostas de RRMD para esta população, através de estruturas e programas sócio sanitários - espaços intermédios de proximidade que, de uma forma integrada e complementar, ofereçam um conjunto de serviços e respostas diversificadas e integradas, de abordagem comunitária, que se constituam como a ponte entre a rua e as restantes estruturas sócio sanitárias de referência. Estes espaços devem oferecer e garantir às pessoas com SSA que apresentam CAD intervenções psicossociais em complemento à intervenção em saúde pública.

Tendo em conta os problemas e necessidades identificados no diagnóstico do Concelho de Lisboa, e não obstante à necessidade de se criarem novas respostas especificas de RRMD para o território,

importa dar continuidade às já existentes, reforçando o seu potencial de conhecimento e experiência, ampliando a sua ação para fazer face às necessidades e lacunas identificadas e que importa dar fazer face.

Os Centros de Acolhimento constituem uma das respostas para esta problemática, servindo uma população com CAD e SSA, em situação de exclusão social e familiar.

Intervenções pretendidas

Pretende-se a criação e funcionamento de uma estrutura socio-sanitária de RRMD - Centro de Acolhimento, no território concelho de Lisboa, caracterizada por ser um espaço residencial, para acolhimento temporário de pessoas em SSA com CAD, designadamente de substâncias psicoativas, sem enquadramento sociofamiliar ou em rutura sociofamiliar.

Esta estrutura deverá ser composta por uma equipa multidisciplinar, e constituir-se como um espaço de suporte às pessoas em situação de SSA com CAD, onde se promova, num contexto estruturado, o desenvolvimento de competências e motivação para a concretização de um projeto terapêutico a curto ou médio prazo. O acompanhamento diário dos técnicos, as diversas atividades diárias e as regras de funcionamento, visam contribuir para um treino de competências pessoais e sociais, ajudando cada utente a perspetivar o seu projeto e a preparar as etapas seguintes. Procurando projetos adequadas a cada pessoa, procura promover uma efetiva integração social. no qual se que promova a adoção comportamentos de utilização de substâncias psicoativas de menor risco e/ou redução/suspensão dos mesmos e se ofereçam respostas específicas que contribuam para a redução dos fatores de risco presentes nos indivíduos e se amplie a possibilidade da (re)construção de um projeto terapêutico e/ou de reinserção social ajustadas às suas necessidades e características. Preconiza-se também como um dos objetivos fundamentais da intervenção a implementar, o encaminhamento de utentes com duplo diagnóstico para respostas especificas, designadamente para internamento de longa duração;

A estrutura deverá ter uma capacidade para acolher cerca de 36 utentes, com permanência estimada para um período de cerca de 6 meses, e deverá disponibilizar:

- Cuidados básicos de alimentação, higiene, vestuário e alojamento;
- Cuidados básicos de saúde e de enfermagem;
- Assistência médica geral e psiquiátrica;
- Fornecimento de medicamentos;
- Programa de Substituição de Baixo Limiar de Exigência;

- Programa de Troca de Seringas;
- Distribuição de material para apoio ao consumo de Substâncias Psicoativas;
- Acompanhamento psicológico e psicoterapêutico (individual e de grupo);
- Acompanhamento psicossocial;
- Atividades Ocupacionais;
- Atividades de Psicomotricidade;
- Programas de promoção de competências socio-emocionais;
- Encaminhamento e articulação com estruturas da área social, da área da saúde e dos CAD, da área da justiça, entre outras;
- Programas de reinserção socioprofissional/ empregabilidade ajustadas às características e necessidades desta população;
- Programa de Redução de Riscos e Minimização de Danos para o álcool/Gestão do Consumo de Álcool;
- Apoio jurídico, entre outros considerados necessários.

O projeto a desenvolver neste eixo de intervenção deverá garantir o cumprimento das orientações emanadas pela Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências, da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., bem como da legislação em vigor para o efeito e as intervenções deverão ter um carácter comunitário e multissistémico, envolvendo as diferentes instituições locais, prevendo a complementaridade da atuação nos diferentes subsistemas, nomeadamente com outras Unidades de Intervenção Local da referida Administração Regional de Saúde e outros serviços no âmbito da saúde, bem como, a inclusão de um plano de avaliação de processo e resultados.

3 – Condições Gerais de Acesso:

As constantes no artigo 7.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.

4 – Condições de Elegibilidade do Projeto:

As constantes no artigo 8.º e 9.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.

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 11.º, n.º1 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.

7 - Limite Máximo de Financiamento a Atribuir

Eixo da Redução de Riscos e Minimização de Danos:

Área Lacunar/Intervenção – 870.000, 00 €

Financiamento sujeito ao visto prévio do Tribunal de Contas nos termos da Lei da Organização e Processo do referido Tribunal. Nos termos dos artigos 5.º a 7.º de regime jurídico dos emolumentos do tribunal de conta, anexo ao Dec. Lei n.º 66/96, de 31 de maio, os respetivos emolumentos serão por conta da entidade contratada.

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 na 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
100%	**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 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 Sistema Integrado de Programas de Apoio Financeiro em Saúde (SIPAFS) disponível em https://sipafs.min-saude.pt/SIPAFS_Common/Login
Recomendamos a consulta dos seguintes documentos disponíveis na plataforma SIPAFS:
- Manual Financeiro: Utilizadores SIPAFS - Versão 1.23
- Manual SIPAFS: Utilizadores Externos, candidaturas SICAD - Versão 1.23

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.

Membros efetivos: (3 elementos)
Carlos Cleto – SICAD (Presidente)
João Ribeiro – SICAD (substitui o presidente nas suas faltas e impedimentos)
Alexandra Alvarez – DICAD/ARS LVT

Membros suplentes: (3 elementos)
Susana Costa – SICAD

Carlos Passarinho – SICAD

Conceição Chitas – DICAD/ARS LVT

Lisboa, 25 de outubro de 2023

O Diretor-Geral

Assinado de forma digital por JOÃO GOULÃO
Dados: 2023.10.25 12:47:39 +01'00'

(João Castel-Branco Goulão)