AVISO Nº 15/2023

Abertura do processo de candidatura a financiamento público aos projetos que constituem o Programa de Respostas Integradas do Território de Odemira

Nos termos do artigo 10º da 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 um projeto que integre o Programa de Respostas Integradas (PRI), a ser desenvolvido 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 **Redução de Riscos e Minimização de Danos** que decorrem dos resultados do diagnóstico do território de Odemira**,** com o código (A/OD/RRMD/48C/A), publicitado no sítio do SICAD, desde o dia 20/12/2022.

1 - Área geográfica abrangida pelo território:

Odemira

2 – Área Lacunar / Intervenção a Concurso:

Eixo de Redução de Riscos e Minimização de Danos

O concelho de Odemira, situado no Sudoeste Alentejano, com uma área territorial de 1720.6 km2, é o maior concelho do país.
Encontra-se na interseção de duas regiões, o Alentejo Litoral e o Baixo Alentejo, a cujo distrito sempre pertenceu administrativamente. Contudo, na perspetiva da Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos (NUTS) III, está associado ao Alentejo Litoral e à Comunidade Intermunicipal do Alentejo Litoral, ao qual sempre pertenceu. É limitado a oeste pelo oceano Atlântico, com uma faixa costeira de 55,2 km e 12km de praias, a sul confina com o Algarve, fazendo fronteira com os concelhos de Aljezur, Monchique e Silves. A norte tem os concelhos de Sines e Santiago do Cacém, e a leste, o concelho de Ourique. Atualmente é constituído por 13 freguesias, fruto da reorganização administrativa do concelho, Boavista dos Pinheiros, Colos, Longueira/Almograve, Luzianes Gare, Relíquias, Sabóia,

Santa Clara-a-Velha, São Luís, São Martinho das Amoreiras, São Salvador/Santa Maria, São Teotónio, Vale de Santiago e Vila Nova de Milfontes.

O concelho de Odemira, com 17 habitantes por km2, tem a terceira mais alta densidade populacional do Alentejo Litoral. Tem 29.576 habitantes (um crescimento de 13,3% relativamente a 2011), dos quais 16.391 são do sexo masculino e 13.185 do sexo feminino (Censos 2021).

A população migrante do continente asiático foi a comunidade residente que mais aumentou entre 2008 e 2016 (1,2% entre 2008 e 2013 e 3,5% entre 2013 e 2016). Nos anos de 2013 e 2017, a nacionalidade búlgara passou a ter maior expressão no concelho (34,1% e 24,1%, respetivamente) seguida da tailandesa (13,2% e 18,9%, respetivamente). A nacionalidade alemã foi em 2013 a terceira maior representatividade (12,3%), ultrapassada em 2017 pela nepalesa (9,8%) e em 2021 pela indiana. Atualmente, a população asiática voltou a ganhar maior expressão, sendo as nacionalidades indiana e nepalesa as que manifestam maior representatividade no concelho.

De acordo com o projeto "Odemira Território Educativo", a taxa de abandono escolar é de 2,1% que, muito embora não se compare com os 42% registados em 1991, continuou a ser considerada como elevada e uma das questões centrais do projeto.

No final de 2021 os dados do CRI LA revelam um total de 531 utentes em todo o Litoral Alentejano dos quais 120 foram admitidos no decorrer desse mesmo ano e 61 são residentes no concelho de Odemira. Os utentes do sexo masculino assumem uma grande expressão na área dos Comportamentos Aditivos e Dependências. As substâncias associadas aos hábitos de consumo dos utentes são a heroína, álcool, cannabis e cocaína. Os utentes são maioritariamente de nacionalidade portuguesa, ainda assim surgem outros de nacionalidade, que têm vindo a crescer progressivamente, nomeadamente nepalesa e indiana. De referir, que relativamente ao primeiro trimestre de 2022 verificam-se cerca de 43 utentes ativos no concelho de Odemira.

Como grupos-alvo, foram identificados:

1) migrantes com consumos regulares/abusivos de álcool e/ou substâncias psicoativas ilícitas, maioritariamente do sexo masculino, que trabalham em empresas hortícolas instaladas no concelho; adultos com consumos problemáticos de álcool, maioritariamente do sexo masculino, com isolamento social e sem suporte familiar que não acede aos serviços de saúde por não considerar o seu padrão de consumo de álcool problemático;
2) adultos, utentes do Centro de Respostas Integradas do Litoral Alentejano, com situações judiciais associadas ao consumo do álcool, nomeadamente condução sob efeito do álcool e violência doméstica.

No grupo-alvo 1), foram identificados os seguintes problemas: Consumo regular/abusivo e/ou dependência de álcool e/ou substâncias psicoactivas ilícitas; consumo de substâncias psicoactivas culturalmente aceite; maior vulnerabilidade a comportamentos de risco associados ao consumo de substâncias psicoativas (acidentes rodoviários, de trabalho e/ou domésticos; violência; comportamentos

sexuais de risco, entre outros); ausência de programa de tratamento e/ou RRMD adaptado às necessidades específicas dos migrantes; probabilidade de maior prevalência de doenças infectocontagiosas, algumas com baixa representatividade em Portugal (ex. tuberculose); rede viária insuficiente, que não permite o acesso aos serviços de saúde especializados; os serviços de saúde e sociais não estão preparados com respostas que ultrapassem a barreira linguística; estigmatização, preconceitos e estereótipos associados à comunidade migrante; conflitos interpares nas comunidades migrantes; maior vulnerabilidade para problemas de saúde física e/ou mental; - Insuficiente suporte social e ausência de enquadramento familiar; maior vulnerabilidade ao desemprego, que pode estar associados à insuficiência de recursos para a garantia das necessidades básicas de subsistência (alojamento, higiene pessoal, alimentação), por existência de grande movimento geográfico por parte dos migrantes; - Dificuldade na comunicação; barreira cultural e espiritual; - dificuldade na aplicabilidade da rede de referenciação, por parte de organismos públicos e privados, na área dos comportamentos aditivos e dependências.

No grupo-alvo 2), foram identificados os seguintes problemas: consumo problemático de álcool com consequências a nível individual, familiar, laboral e social; comportamentos de risco associados ao consumo de álcool (acidentes rodoviários, violência, comportamentos sexuais de risco, entre outros); consumo de álcool culturalmente aceite, não sendo considerado o abuso e/ou dependência um problema; rede viária insuficiente, que não permite o acesso aos serviços de saúde especializados; estigmatização, preconceitos e estereótipos associados aos utentes das estruturas de saúde especializadas em CAD; fraca adesão/motivação dos utentes aos programas de tratamento; dificuldade de reinserção social e profissional; atividade laboral com baixos salários; baixa produtividade e absentismo laboral; situações judiciais associadas ao consumo do álcool, nomeadamente condução sob efeito do álcool e violência doméstica; maior vulnerabilidade para problemas de saúde física e/ou mental; alteração das relações interpessoais com a família e a comunidade; isolamento social especialmente em pessoas geograficamente isoladas e que vivem sós; desemprego motivado pelo abuso e/ou dependência de álcool; dificuldade na aplicabilidade da rede de referenciação, por parte de organismos públicos e privados, na área dos comportamentos aditivos e dependências.

Intervenções pretendidas

Pretende-se a criação e funcionamento de uma estrutura socio-sanitária de Redução de Riscos e Minimização de Danos, Equipa de Rua, que possa facilitar o acesso dos utentes aos serviços de saúde especializados em CAD; desenvolvimento de programas em ambulatório de vigilância de saúde pública e suporte psicossocial, em instalações móveis e/ou fixas; melhoria do sistema de referenciação para outros cuidados de saúde; implementação de estratégias de redução de riscos pessoais e sociais associados ao consumo de substâncias lícitas e ilícitas e à sexualidade; distribuição de preservativos (masculino e feminino) e gel lubrificante; apoio psicossocial assente na informação e referenciação em

áreas relacionadas com saúde, tratamentos, documentação, prestações sociais, questões jurídicas, emprego/formação, habitação e acesso a outros serviços; motivação e encaminhamento para respostas na área do tratamento; encaminhamento para respostas na área da saúde e social, de acordo com as necessidades identificadas; formação de grupos-alvo estratégicos, designadamente técnicos das áreas da saúde, social e educativa.

O projeto a desenvolver neste eixo deverá garantir o cumprimento das orientações da Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências da ARS Alentejo 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.

3 – Condições Gerais de acesso:

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

4 – Condições de elegibilidade dos projetos:

As constantes no artigo 8º 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, 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 por projeto, em cada Eixo de Intervenção:

Eixo da Redução de Riscos e Minimização de Danos:

Área Lacunar/Intervenção – 140.000,00€

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 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 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.

Irene Reis - SICAD (Presidente)

Alexandra Pinto - SICAD (substitui o presidente nas suas faltas e impedimentos)

Teresa Maria Alhinho Galrito da Silva- ARS Alentejo, I.P

Membros suplentes: (3 elementos)

João Ribeiro - SICAD

Carlos Passarinho - SICAD

Maria Miguel Barradas Trindade - ARS Alentejo, IP

Lisboa, 18 de agosto de 2023

O Subdiretor-Geral

Manuel Ribeiro Cardoso
2023.08.18 15:18:16
+01'00'

Manuel R. Cardoso