

# REDE SOCIAL

Plano de Desenvolvimento  
Social 2012/14



## **Ficha Técnica:**

*Documento Elaborado Por:*

Núcleo Executivo CLAS

*Coordenação:*

Carla Tavares – Presidente do Conselho Local de Ação Social

*Equipa Técnica:*

Ana Moreno – Coordenadora do Núcleo Executivo

António Venâncio – Representante da Área do Emprego

Fátima Salgueiro – Representante da Segurança Social

Lutegarda Justo – Fundação afid Diferença

Mónica Duarte – Representante da Área da Saúde

Rute Gonçalves – Técnica de Apoio ao Núcleo Executivo

Rute Julião – Representante das Comissões Sociais de Freguesia

Sónia Pires – Técnica de Apoio ao Núcleo Executivo

*Foto/Capa*

A Cor Laranja – Projetos Gráficos

# Índice

<b>Capítulos</b>	<b>Páginas</b>
1. Introdução	4
2. A Rede Social no Município da Amadora	6
3. Do Diagnóstico Social ao PDS	10
3.1. Metodologia	11
3.2. Problemas Diagnosticados	11
3.3. Prioridades de Intervenção	14
4. Plano de Desenvolvimento Social 2012-14	16
4.1. Fundamentação	17
4.2. Estrutura do PDS	18
4.3. Eixos de Intervenção do PDS	18
4.4. Enquadramento do PDS	22
5. O PDS – Operacionalização	23
6. Articulação do PDS com Medidas, Programas e Projetos Nacionais e Locais	29
7. Execução, monitorização e avaliação	32
8. Glossário	34
9. Anexos	36

# *1 - Introdução*

O documento agora apresentado pretende dar continuidade ao trabalho desenvolvido no anterior PDS 2009-2011, enunciando um conjunto de propostas que visam o combate á pobreza/exclusão social de algumas áreas problemáticas identificadas no diagnóstico social.

O PDS foi elaborado pelo N.E. do CLAS, tendo por base os contributos e informações provenientes de todos os parceiros e pretende ser á semelhança do anterior um documento orientador da estratégia a seguir no planeamento da intervenção social no Município da Amadora.

A elaboração deste Plano foi coincidente com realização do recenseamento populacional (Censos 2011), tendo-se aguardado pela publicação dos resultados definitivos, que iriam permitir uma análise quantitativa da realidade social. Isto não veio a acontecer, dado que só foram publicados dados provisórios pouco significativos para a caracterização social do Município.

Considerando a importância da atualização dos instrumentos de planeamento, para a definição das estratégias de intervenção e das ações a desenvolver nos próximos 3 anos, pelos parceiros envolvidos na Rede Social, o N.E. do CLAS deu inicio á elaboração dos mesmos em fevereiro de 2011, com a realização de sessões de *focus group* nas 11 Comissões Sociais de Freguesia, sessão com dirigentes e técnicos de instituições com intervenção na área dos idosos, com grupo temático Cuidados Continuados de Saúde e Apoio Social e realização de sessão com população sénior. Em simultâneo foram sendo recolhidos dados quantitativos junto das Instituições do Município, projeções do INE que contribuíram para a atualização do documento.

Na 1ª fase do documento é efetuada uma breve caracterização da metodologia de implementação da medida Rede Social no Município, refletindo as principais etapas do processo e fazendo uma breve reflexão sobre a Rede Social no Município da Amadora.

Na 2ª parte é apresentada uma síntese do DS do Município problematizando as questões mais importantes e que dão lugar á fundamentação e á estrutura deste PDS.

De seguida são apresentados os três eixos estratégicos de intervenção, os objetivos gerais e específicos a atingir, bem como é explicitada a coerência externa do documento através da articulação com planos e medidas nacionais e locais.

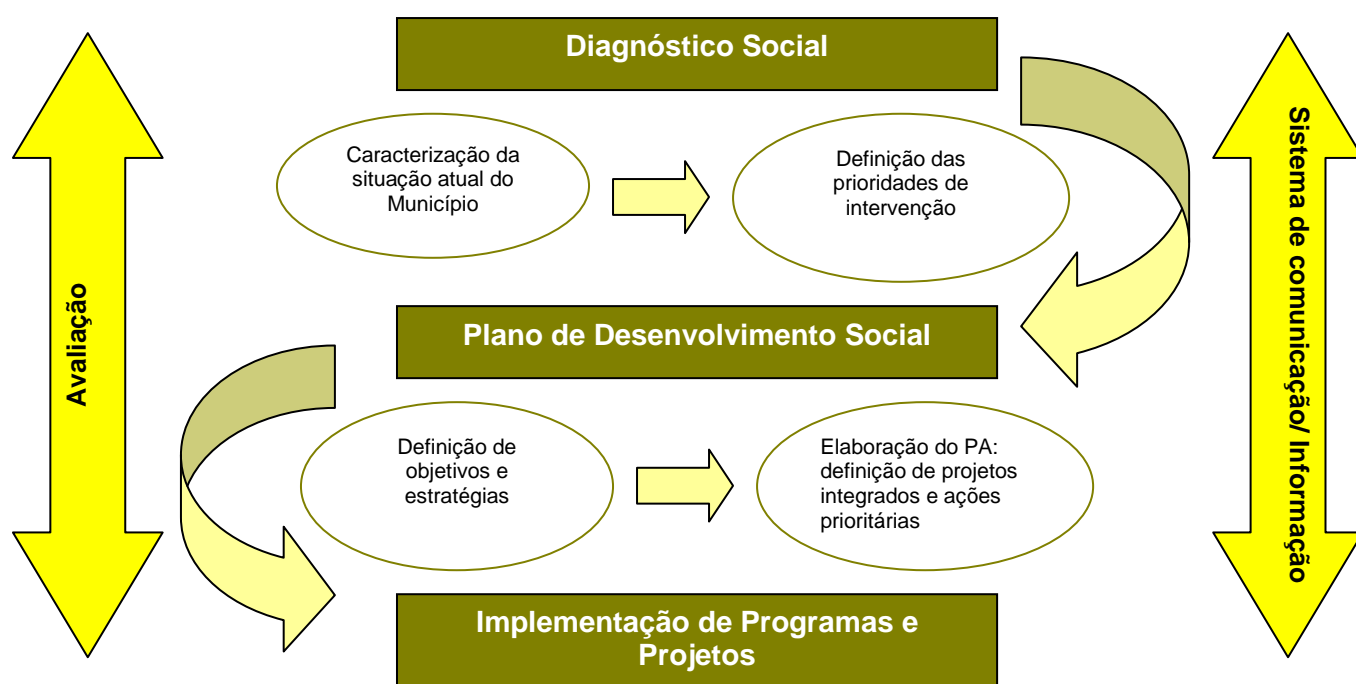
Por último serão apresentados os pontos referentes á execução, monitorização e avaliação do documento.

## *2- A Rede Social no Município da Amadora*

A Rede Social é uma Medida de Política Social, legislada pelo Decreto Lei n.º 115/2006, que pressupõe um trabalho em parceria alargada, incidindo na planificação estratégica da intervenção social local, abarcando atores sociais de diferentes naturezas e áreas de intervenção.

Os principais objetivos desta Medida são combater/minimizar situações de pobreza e de exclusão social, através da convergência das intervenções e dos projetos ao nível Municipal, identificar soluções para os problemas das famílias e dos indivíduos em situação de exclusão social e promover uma cobertura adequada do Município em serviços e equipamentos sociais. Pretende também conjugar as políticas de diversos setores: Educação, Emprego, Saúde, Habitação e Proteção Social para possibilitar um planeamento integrado e uma rentabilização dos recursos existentes.

Este programa assenta numa metodologia de planeamento cujos instrumentos fundamentais são o Diagnóstico Social e o Plano de Desenvolvimento Social, conforme esquema que se apresenta seguidamente.



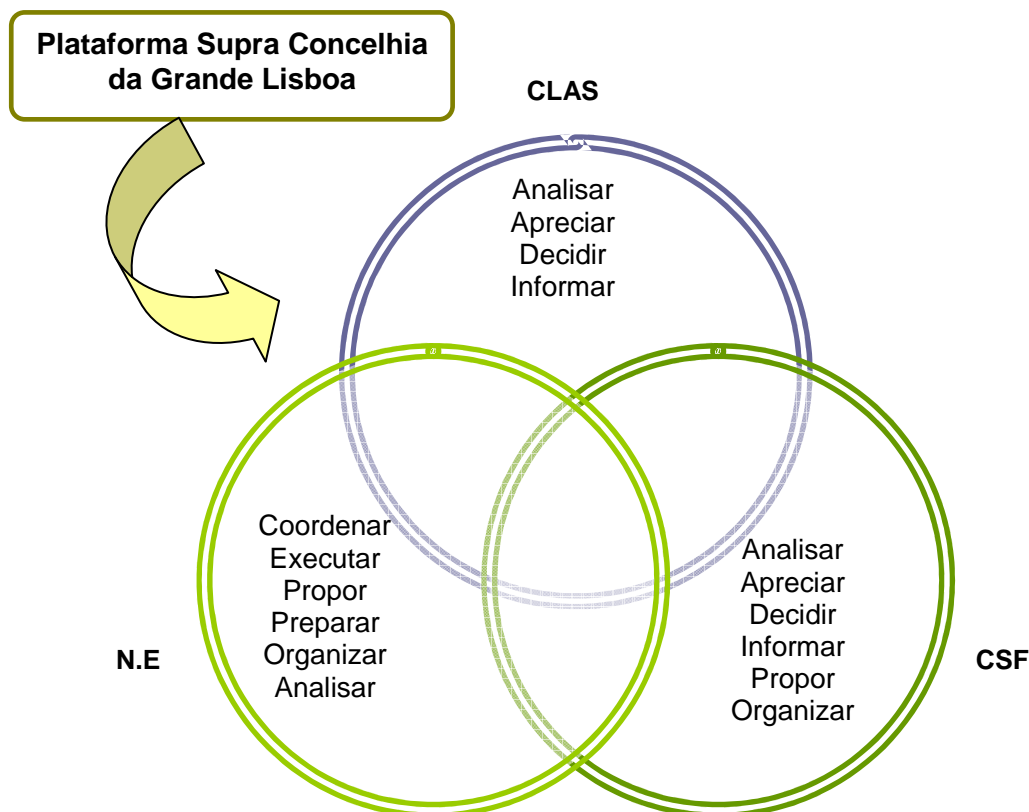
A Câmara Municipal da Amadora aderiu ao Programa Rede Social em 2003, tendo por base o reconhecimento da riqueza e da diversidade do trabalho de várias Instituições sedeadas no Município e a experiência em parceria adquirida do desenvolvimento de vários Programas e Projetos.

O Conselho Local de Ação Social da Amadora (CLAS) foi constituído no dia 21 de fevereiro de 2003 e simultaneamente foi constituído o Núcleo Executivo. Foram também constituídas as onze Comissões Sociais de Freguesia.

O CLAS da Amadora está também inserido na Plataforma Supraconcelhia da Grande Lisboa, estrutura de articulação da Rede Social a nível supraconcelhio, que pretende garantir a articulação e o planeamento a este nível. Integram estas plataformas os Centros Distritais da Segurança Social, os dirigentes de entidades e serviços

relevantes da administração pública, os presidentes dos CLAS e representantes das IPSS, ONG, associações empresariais e sindicais com expressão a nível nacional e com delegações na área da grande Lisboa.

Seguidamente apresenta-se o diagrama funcional da Rede Social:



Em 2004 foram elaborados os primeiros instrumentos de planeamento: Diagnóstico Social e o Plano de Desenvolvimento Social, os mesmos foram atualizados em 2008, com identificação dos principais problemas do território e definidas as áreas prioritárias, materializadas em eixos de intervenção.

Durante a vigência do último PDS 2009-2011, foram concretizadas algumas atividades relevantes para a consolidação das parcerias locais, com a melhoria do Sistema de Comunicação/Informação. Para o efeito, foi criado o website da Rede Social da Amadora, onde estão disponíveis os documentos de planeamento estratégico e informações relevantes sobre o trabalho desenvolvido pelo CLAS e CSF. Os parceiros podem também ter acesso em tempo útil a atas referentes a reuniões de N.E e sessões plenárias do CLAS, notícias relevantes sobre atividades dinamizadas e informações sobre candidaturas a programas ou projetos. O Boletim INFO@REDE, continua a ser publicado trimestralmente, sendo distribuído em suporte digital e papel aos parceiros.

Atualmente verifica-se uma forte coesão/articulação entre os vários parceiros, permitindo cada vez mais, melhorar a intervenção no território, potenciando e rentabilizando os recursos existentes e procurando-se inovar nas práticas de



intervenção, destacando-se o exemplos dos Contratos Locais de Desenvolvimento Social do Bairro de Sta. Filomena e do Casal da Mira. Estes projetos assentam em metodologias participativas e planeamento integrado, potenciando a utilização dos recursos disponíveis tendo em conta a sustentabilidade futura dos mesmos.

A continuidade do projeto Qualificação das Respostas Sociais também tem permitido melhorar a gestão das Instituições, qualificando os seus recursos humanos e implementando sistemas de gestão de qualidade nas respostas sociais destas organizações. Este trabalho já permitiu a certificação de duas instituições, prevendo-se que a curto prazo outras no Município possam também vir a ser certificadas, no âmbito das normas em vigor.

Também a Rede Integrada de Intervenção na Violência na Amadora, inscrita no último PDS, foi exemplo de uma boa prática de intervenção em parceria, tendo sido disseminada a nível nacional e evoluído para Plano Municipal Contra a Violência agora inscrito neste novo PDS.

Do último PDS resultou ainda a criação do Projeto de Responsabilidade Organizacional e Social da Amadora (PROSAMA) que teve por objetivo sensibilizar o tecido empresarial do município para as questões da responsabilidade social. Este projeto ainda não alcançou os resultados desejados, considerando-se contudo um dos mais relevantes para o desenvolvimento e sustentabilidade futura da Rede Social, dado que permite a interação entre organizações empresariais com fins lucrativos com entidades da economia social e com a comunidade onde estão inseridas.

### *3- Do Diagnóstico Social ao Plano de Desenvolvimento Social*

### 3.1 Metodologia

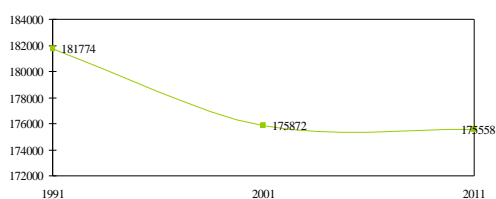
A Rede Social propõe uma metodologia de planeamento, cujos instrumentos fundamentais são o DS e o PDS. O primeiro é o documento inicial, onde se caracteriza o concelho nas mais diversas áreas e se definem prioridades de intervenção; no segundo definem-se os objetivos e estratégias de intervenção diagnosticadas como prioritárias, concretizados através da elaboração de Plano de Ação.

Para a identificação dos eixos de ação do presente PDS, foram utilizadas distintas metodologias na elaboração do DS 2011:

- Levantamento estatístico junto de Instituições das várias áreas de intervenção social e do INE com as projeções 2010 para o Município da Amadora, assim como os dados preliminares do Recenseamento Populacional 2011.
- Dinamização de sessões de *Focus Group* junto das 11 CSF, procurando identificar, junto dos parceiros privilegiados da Rede Social, os principais problemas existentes no concelho, apontando possíveis soluções para os mesmos e referindo as entidades a envolver no processo. Desta forma, pretendeu-se ter uma perceção mais real das dinâmicas sociais existentes, valorizando o contributo dos diversos parceiros sociais,
- Dinamização de sessões de *Focus Group* com seniores residentes no concelho integrados, ou não, em resposta social (Centro de Dia/Convívio) e com o Grupo Temático dos Cuidados Continuados e Apoio Social, para reflexão e determinação conjunta de estratégias de intervenção junto do segmento da população sénior.
- Realização de reuniões com dirigentes e técnicos das Instituições com respostas sociais para seniores e uma outra com técnicos de Instituições para reflexão e determinação conjunta de estratégias de intervenção junto do segmento da população sénior, a constar no Plano Gerontológico do Município, documento integrante do PDS 2012/14.

### 3.2. Problemas Diagnosticados

#### a) Localização Geográfica e Demografia

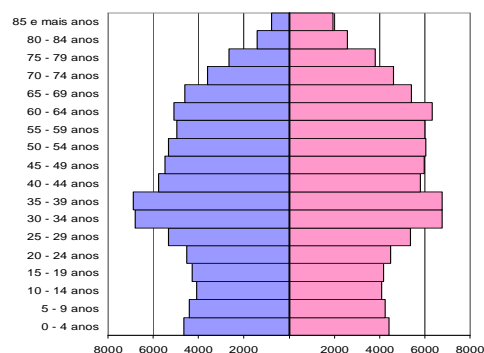


INE. Recenseamento Populacional (1991. 2001. 2011)

A tendencial perda populacional continua a marcar o concelho da Amadora. Nos últimos 20 anos a Amadora sofreu uma **redução populacional** na ordem dos 3%, consequência do encarecimento habitacional.

#### b) Estrutura Etária e Envelhecimento

Para além da evidente diminuição da população residente, a sua **estrutura etária está progressivamente a envelhecer**. Verifica-se uma inversão na pirâmide etária do concelho, sendo que por cada 100 jovens existiam 122 seniores residentes no concelho, representando estes últimos 19% do total da população. Para além da tendência de envelhecimento da pirâmide etária, no topo e na base, **acentua-se o peso do aumento de**



INE, Estimativas Anuais da População Residente 2010

**idosos com mais de 74 anos**, representando 42% da população com mais de 65 anos. Ou seja, por cada 100 habitantes com mais de 65 anos, cerca de 42 tinham mais de 75 anos.

Estes dados repercutem-se no Índice de Dependência, que em 2009 e para o segmento da população idosa se mantinha mais elevado do que para os jovens, sendo de 28.0 e 23.1 respetivamente, existindo mais idosos dependentes por 100 Hab., que jovens.

### c) Imigração

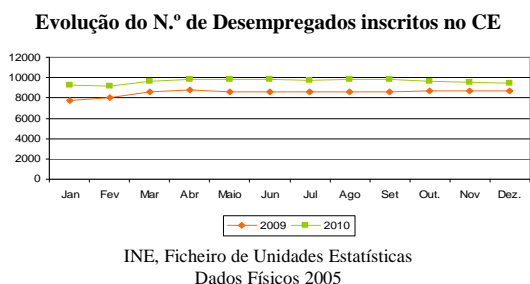
Aumento do número de concessões de autorização de residência. No Recenseamento Populacional realizado em 2001, residiam em território amadoreense 12 511 imigrantes, dos quais 1 068 solicitaram estatuto legal de residente. O número de indivíduos estrangeiros a solicitar estatuto de residente aumentou para 2 470 no ano de 2009, prevalecendo imigrantes provenientes dos países africanos, nomeadamente provenientes dos PALOP (55% do total de imigrantes), mais concretamente de Cabo-Verde (46%). Porém, tem-se vindo a acentuar a afluência de imigrantes oriundos do Brasil (96% dos imigrantes provenientes da América) e da Ásia (7%), dos quais 44% são chineses e 30% indianos.

### d) Saúde

Em 2010, encontravam-se inscritos no ACES um total de 206 780 habitantes (menos 4% dos inscritos em 2005), 42% dos quais sem médico de família. Para além do ACES, existem três equipamentos de saúde no Concelho: a Clínica da Luz e a Clínica de Santo António, de gestão privada e com a valência de Hospital de Dia, e o Hospital Prof. Dr. Fernando Fonseca. Segundo dados disponibilizados pelo INE, em 2010 existiam 5.4 enfermeiros e 3.0 médicos por 1 000 habitantes.

### f) Contextualização Económica

A economia do Município é caracterizada pela predominância de *microempresas*, representando 97% do tecido empresarial.



**Aumento do número de desempregados inscritos no Centro de Emprego.** Em dezembro de 2010, os 9 453 desempregados, eram maioritariamente do sexo masculino (52%), tinham idades compreendidas entre os [35-54] (48%), a maioria à procura de um novo emprego (42%),

### h) Educação

No ano letivo 2010/11 a principal a dinâmica educativa era caracterizada por:

- Existência de 3 Creches Municipais com capacidade para 102 crianças, sendo a restante cobertura assegurada pelo setor particular ou cooperativo com capacidade para 1 270 crianças;
- 76 Turmas de pré-escolar, compostas por 1 744 alunos. **Cobertura ainda insuficiente** face às necessidades, permanecendo 425 crianças em lista de espera para integrar as atividades educativas. Acompanhamento de 294 crianças com necessidades educativas especiais.
- Existiam 8 707 alunos do 2º e 3º Ciclos do Ensino Básico e Ensino Secundário distribuídos por 401 turmas (120 das quais do Ensino Secundário);
- Taxa de Abandono Escolar mais acentuada a partir do 7º ano de escolaridade;

- 4 450 Alunos de pré-escolar e 1º ciclo escolar, 71% dos quais pertencente ao Escalão A, da Ação Social Escolar.

### **i) Habitação**

O parque habitacional privado do município encontra-se envelhecido, verificando-se nos últimos 10 anos a consolidação da política de reabilitação de edifícios. Na malha urbana existem ainda quatro grandes bairros de habitação social: Bairro do Zambujal; Casal da Boba; Casal da Mira e Casal do Silva.

No que respeita aos núcleos degradados, em julho de 2011 tinham sido resolvidos 5 287 dos casos recenseados em 1993. Existiam ainda 1 395 agregados PER residentes em 1 800 barracas, a aguardar regularização da situação habitacional. Tendo em conta o referido, dos 6 629 agregados recenseados em 1993, 3 022 indivíduos e/ou agregados familiares foram abrangidos pelos diferentes Programas Habitacionais promovidos pela Autarquia. Os restantes 2 265 casos foram solucionados por meios próprios, por desistência ou saída do bairro por meios próprios.

Existem 2 071 fogos de habitação social na Amadora, realojando 2 010 agregados familiares.

### **j) Proteção Social**

**Diminuição do número de beneficiários de RSI na Amadora** (4 641 famílias em 2010), maioritariamente em idade ativa e residentes nas freguesias da Buraca, Brandoa, Falagueira e São Brás.

As pensões atribuídas em maior número são por velhice, abrangendo 29 891 pensionistas.

### **Equipamentos Sociais**

<b>População Alvo</b>	<b>Valência</b>	<b>Resposta</b>	<b>Cap. Total</b>
<b>Crianças e Jovens de Risco</b>	Centro de Acolhimento Temporário		14
	Lar Crianças e Jovens		12
	Centro de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental		84
<b>População Idosa</b>	Centro de Convivo		920
	Centro de Dia		625
	SAD		691
	Lares		338
<b>Família e Comunidade</b>	Comunidade de Inserção	1	
	Apoio Alimentar (BACF/PCAAC)	32	
	Centro Comunitário	1	
	SAD (VIH/SIDA)	1	
	Centro de Apoio à Vida	1	
<b>Deficiência/ Reabilitação</b>	CAO		213
	Lar Residencial		64
	Serviço de Apoio Domiciliário		213
	Intervenção Precoce		30
	Centro de Atendimento e Acompanhamento e Animação para Pessoas com Deficiência		330

Fonte: Carta Social 2011

## **I) Grupos Vulneráveis**

- A criminalidade é uma realidade, embora dados da PSP – Divisão da Amadora apontem para um decréscimo da mesma, associada ao reduzido número de queixas formais. **Aumento do número de crimes praticados contra a população sénior**, mais recorrentes os de roubo por esticção e furto por carteirista, totalizando 29% das ocorrências.
- Realização de 52 atendimentos de 1ª linha, no âmbito da RIIVA;
- **Ligeira diminuição do n.º de utentes do IDT em programa de substituição opiácea com Metadona**, associada à implementação da Unidade Móvel de Redução de Riscos e Minimização de Danos no concelho;
- **Aumento do n.º de crianças e jovens acompanhadas pela CPCJ**, em 2010 estavam ativos 1 262 processos de proteção e promoção;

## **m) Associativismo**

Segundo um estudo de caracterização do movimento associativo, em 2009 os trabalhadores das instituições eram maioritariamente técnicos (38%) e licenciados (29%) e encontravam-se na sua maioria a tempo inteiro no local (32%).

Implementação de Projeto de Qualificação das Respostas Sociais, sendo que até à data foram envolvidas 12 instituições, num total de 10 equipamentos de creche, 5 SAD e 10 Centros de Dia. É de referir que apenas duas Instituições se encontram certificadas segundo vários normativos (EN NP ISO9001:2008 e os Modelos de Qualidade do ISS), são elas a Fundação afid Diferença e Associação de Solidariedade Social Vencer – Casal Popular da Damaia.

## **3.3. Prioridades de Intervenção**

Da reflexão sobre os dados do DS, verificou-se que não existiram mudanças significativas na estrutura social do Concelho, permitindo identificar e priorizar um conjunto de fragilidades locais, para as quais é importante delinear estratégias de ação de forma a suprimir desigualdades sociais, com base na valorização das potencialidades e dos recursos locais.

O envelhecimento populacional, anteriormente identificado como uma área prioritária de intervenção, acentuou-se. Para além do progressivo aumento da população com idades superiores a 65 anos, verifica-se uma tendência para o aumento da longevidade da população, o que significa que cada vez existem mais seniores com idades superiores a 75 anos, sendo que esta situação tem influência direta na sociedade, impondo-se a necessidade de promover e garantir a qualidade de vida desta população.

A especificidade do território acarreta consequências a nível social, características das cidades massificadas, criando assimetrias sociais, formando-se grupos sociais mais vulneráveis a situações de risco de exclusão social, com os quais se torna importante trabalhar no sentido de integrar na sociedade.

Reconhece-se o papel que o tecido empresarial pode desempenhar nas questões sociais, nomeadamente ao nível da Responsabilidade Social das Organizações. Esta é uma área com potencialidade para desenvolver ações que contribuam para a gestão dos problemas sociais existentes, assegurando e aumentando a competitividade entre as empresas.

Posto isto, foram identificados três eixos de intervenção com base no DS, tendo em conta as problemáticas emergentes, abrangendo áreas distintas do social onde se julga ser prioritário intervir, com o objetivo de suprimir as desigualdades sociais, potenciando uma sociedade mais justa e equitativa. As áreas definidas são:

- Eixo 1 – Qualificação Das Organizações E Responsabilidade Social
- Eixo 2 – Envelhecimento E Qualidade De Vida
- Eixo 3 – Territórios E Grupos Vulneráveis

É de referir que a intervenção prevista nas áreas identificadas como prioritárias, deve ser planeada congruentemente com as Medidas Nacionais e Locais em vigor, prevendo-se, desta forma, uma maior coerência entre as ações ao nível nacional com as planeadas localmente. Este método possibilitará constituir uma base uniforme do trabalho social realizado a nível nacional.

## *4- Plano de Desenvolvimento Social 2012/14*



#### 4.1. Fundamentação

No PDS 2012-2014, estão espelhados os objetivos que a Rede Social da Amadora se propõe alcançar, num período de três anos, e funciona com base na articulação entre Programas, Medidas e Ações que se pretendem realizar no Município. A eficácia deste depende da articulação e do grau de cooperação estabelecido entre os diferentes atores sociais que intervêm no território.

No quadro seguinte estão identificadas, as principais forças e fraquezas, ameaças e oportunidades, identificadas no Município.

<b>Forças</b>	<b>Fraquezas</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Rede Institucional existente no Concelho</li><li>- Existência de projetos de intervenção em diversas áreas</li><li>- Boa articulação entre os/as técnicos/as dos Serviços e das Instituições</li><li>- Multiculturalidade</li><li>- Redes informais de apoio e de solidariedade</li><li>- Localização estratégica e boas acessibilidades do Concelho</li><li>- Programa de Apoio ao Movimento Associativo</li><li>- Aumento na oferta de programas de educação/formação</li><li>- Vários CNOS</li><li>- Requalificação do parque escolar</li><li>- Expansão da rede pré escolar</li><li>- Gabinetes de inserção profissionais descentralizados</li><li>- Qualificação das respostas sociais</li><li>- Acompanhamento técnico sistemático de indivíduos/famílias em situação de vulnerabilidade social</li><li>- Formação continua em diversas áreas de intervenção, envolvendo vários públicos alvo</li><li>- Criação do Fundo Municipal de Coesão</li><li>- Melhoria do sistema de comunicação/informação</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Tecido empresarial assente sobretudo em micro e pequenas empresas;</li><li>- Fraco envolvimento do tecido empresarial em projetos de responsabilidade social</li><li>- Passagem de uma secundarização para uma terciarização do setor de atividade acompanhado de uma diminuição de postos de trabalho</li><li>- Baixo nível de escolarização/qualificação da população</li><li>- Elevado nível de analfabetismo na população com mais idade</li><li>- Insuficiência de equipamentos para a 1ª infância, nomeadamente creche</li><li>- Dificuldade no acesso aos cuidados de saúde primários</li><li>- Existência de núcleos degradados/bairros de barracas</li><li>- Parque habitacional envelhecido</li><li>- Monoparentalidade quando associada a outros fatores de exclusão social</li><li>- Organização e complexificação de redes que propiciam o aumento de marginalidade, economia paralela e de trabalho precário</li><li>- Insuficiência de equipamentos e acessibilidades de resposta à população deficiente</li><li>- Insuficiência de equipamentos e respostas sociais para idosos nomeadamente Lar e SAD;</li><li>- Insuficiência de respostas para a intervenção na área da saúde mental</li><li>- Insuficiente resposta do Banco Alimentar em algumas freguesias</li></ul>
<b>Oportunidades</b>	<b>Ameaças</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Programas de financiamento comunitário</li><li>- Formação e qualificação de adultos</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Envelhecimento demográfico</li><li>- Estigmatização do concelho pelos OCS</li><li>- Crise económica nacional, aumento dos impostos, redução de salários;</li><li>- Aumento do desemprego;</li><li>- Insuficiente resposta da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados no distrito de Lisboa;</li><li>- Falta de recursos humanos nos serviços públicos da administração central (ISS, ACES, IEF)</li></ul>

## **4.2. Estrutura do PDS**

O PDS 2012-2014, pretende ser uma continuidade do trabalho iniciado em 2005, quando da elaboração dos primeiros instrumentos de planeamento da Rede Social. O documento estrutura-se em três eixos estratégicos de intervenção, que refletem um conjunto transversal de problemáticas.

A **IGUALDADE DE OPORTUNIDADES**, continua a ser o conceito enquadrador do Plano, entendendo-se pelo mesmo o pleno acesso à cidadania e aos direitos sociais, ou seja o exercício dos direitos e deveres cívicos, considerando-se esta uma condição fundamental para o combate à pobreza/exclusão social.

## **4.3. Eixos de Intervenção**

### **EIXO I- Qualificação Das Organizações E Responsabilidade Social**

Em 2005, iniciou-se o processo de qualificação das respostas sociais com o projeto ADAPT – Apoio domiciliário em parceria na Amadora, qualificando-se a resposta social de SAD. Este projeto foi mobilizador de práticas inovadoras, dado que permitiu a rentabilização/otimização dos recursos existentes assim como potenciou o trabalho em rede de todas as Instituições que prestam respostas sociais, sensibilizado para mudanças ao nível organizacional e promovendo o reconhecimento do trabalho desenvolvido pelas diferentes instituições no Município. Após este projeto financiado pelo FSE, a Autarquia considerou fundamental dar-lhe continuidade tendo-se iniciado o projeto “Qualificação das Respostas Sociais”, abrangendo agora todas as respostas sociais e dando oportunidade às Instituições de recorrerem a este apoio (formação e consultoria para a implementação de SGQ).

A implementação do SGQ nas Instituições permite melhorar a gestão, dar visibilidade á intervenção de cada uma e no futuro garantir a sua sustentabilidade.

Para os munícipes assegura a qualidade dos serviços prestados, tornando-os mais humanizados e dando resposta efetiva ás suas necessidades.

Terminando este processo de implementação do SGQ nas instituições em 2012, pretende-se que as mesmas possam vir a ser certificadas por entidade externa, reconhecendo-se assim a melhoria das respostas sociais.

Decorrente do último PDS, foi implementado em 2009, o PROSAMA- projeto de responsabilidade organizacional e social na Amadora, que teve por principais objetivos: criar e implementar no município um projeto de responsabilidade social das organizações, permitindo a participação ativa dos agentes locais na resolução de problemas identificados no território. Este processo implicou contactos com o tecido empresarial do município, sensibilizando-os para os principais problemas da comunidade onde estão inseridos, dando-lhes a conhecer o trabalho que tem sido desenvolvido pelas Instituições da economia social. A articulação entre as empresas privadas com fins lucrativos e as instituições da economia social é fundamental para o combate á pobreza e á exclusão social.

Em 2010, abriu o Serviço de Apoio para a Responsabilidade Organizacional e Social que tem por objetivos informar, orientar e apoiar as Empresas e Instituições do território na criação e desenvolvimento de ações estruturadas e parcerias sustentadas. Considerando que ainda não foram alcançados os objetivos propostos por fatores externos ao projeto, nomeadamente a atual conjuntura económica, pretende-se lançar novamente o desafio ás Empresas, para que possam ser iniciados novos projetos na área da responsabilidade social.

A qualificação das Instituições e a sensibilização de empresas para apoiar a dinamização de projetos de intervenção social, permitirá melhorar a articulação interinstitucional e a resposta aos grupos mais vulneráveis da população.

## **Eixo 2 – Envelhecimento e Qualidade de Vida**

O atual DS identifica como prioritária a área relacionada com o envelhecimento populacional, perspetivando a promoção da melhoria das condições de vida da população idosa residente.

Segundo as projeções do INE, a população com mais de 65 anos tem sofrido um crescimento contínuo, verificando-se um aumento progressivo da população idosa no Município. Em 2010 estimava-se que a incidência deste segmento da população no território rondasse já os 19%, dos quais 42% tinha idades superiores a 75 anos, vivendo em situações de precariedade económica e habitacional, a par do isolamento social e da solidão, fomentada pela debilidade dos laços familiares.

Tendo em conta a conjuntura demográfica do Município, impõe-se a necessidade de garantir e promover a qualidade de vida, nomeadamente através da elaboração de um **Plano Gerontológico**<sup>1</sup>, onde se desenvolve um quadro estratégico de intervenção para este segmento da população, considerando e gerindo todos os recursos existentes.

Este documento foi elaborado sobre uma ótica metodológica participativa e concertada, com o objetivo de evidenciar o trabalho realizado pelos agentes sociais nesta área, bem como toda a intervenção de carácter inovador que se propõe desenvolver, que proteja, valorize e fomente a integração social desta população.

O Plano pretende de forma integrada e articulada rentabilizar os recursos existentes, traduzindo as melhores soluções com base em objetivos definidos para os problemas diagnosticados.

O Plano está estruturado em três eixos de intervenção:

Eixo I – Envelhecimento ativo;

Eixo II – Apoios e respostas sociais;

Eixo III – Promoção da saúde

## **Eixo 3 – Territórios e Grupos Vulneráveis**

Existem na Amadora áreas caracterizadas por indicadores de maior vulnerabilidade. No território é possível encontrar Bairros de Realojamento (Bairro do Zambujal, Casal da Boba, Casal do Silva e Casal da Mira) com todos os problemas que advêm do realojamento massivo, como a exclusão social e espacial que os caracterizam.

Em 2009 a Autarquia assinou o primeiro protocolo de compromisso com o ISS.IP para o desenvolvimento de um Contrato Local de Desenvolvimento Social no Bairro de Sta. Filomena. Este CLDS está a ser executado pela Sta. Casa da Misericórdia da Amadora e tem vindo a desenvolver um conjunto de ações de capacitação e desenvolvimento de competências na população residente no bairro,

---

<sup>1</sup> Documento em anexo

preparando as mesmas para um futuro realojamento para os residentes abrangidos pelo PER e para a procura de habitação no parque privado para residentes Não PER.

Em 2011, assinou-se outro protocolo de compromisso, este para o Bairro do Casal da Mira. A Fundação Aga Khan é a entidade executora. Este CLDS pretende promover o desenvolvimento social do bairro, a articulação da intervenção dinamizada pelas diferentes Instituições deste território e desenvolver competências junto da população para melhorar a sua integração social.

Tendo os CLDS que desenvolver obrigatoriamente um eixo na área do empreendedorismo, potenciou-se a articulação como programa Amadora Empreende. Este está implementado, no Município desde 2008 com o objetivo de identificar ideias viáveis de negócio e facilitar os percursos concretizadores prevendo como resultado a criação de empresas, cooperativas ou projetos de caráter produtivo no âmbito do tecido associativo do município. Foram já criadas 8 empresas que garantiram emprego aos promotores e a criação de alguns postos de trabalho. Em 2011 o programa foi reformulado centrando a sua intervenção em 4 eixos: Centro de Apoio ao Empreendedorismo, Promoção do Empreendedorismo nas Escolas Secundárias e em Territórios Vulneráveis e Desenvolvimento e Capacitação, perspetivando-se neste plano a criação de mais empresas, assim como a introdução deste conceito nas escolas do Município

No geral a população residente no município apresenta baixas qualificações (escolaridade e formação profissional), refletindo-se em empregos pouco qualificados e mal remunerados. Acresce ainda que o aumento progressivo do desemprego no município, provoca o aumento do risco de pobreza em muitas famílias, tornando-as assim mais vulneráveis a fatores de exclusão social.

Para dar resposta ao elevado número de pessoas que solicita atendimento social, iniciou-se em 2006, o Sistema de Atendimento e Acompanhamento Integrado (SAAI), resultante de uma parceria alargada, que permite rentabilizar e otimizar os recursos existentes no Município, evitar a duplicação da intervenção sobre indivíduos e/ou famílias em situação de vulnerabilidade social, através do “gestor de caso” e que tem sido uma mais valia na proximidade do utente aos serviços de apoio.

Este atendimento funciona atualmente em 6 freguesias e já abrangeu cerca de 6000 utentes.

Este atendimento concretiza-se através de atendimentos de 1ª linha, que são todos os pedidos de atendimento social. Situações que não requerem acompanhamento ou situações pontuais de resolução imediata são encerrados nesta fase. Os atendimentos que necessitem de acompanhamento transitam para um atendimento de 2ª linha onde é identificada a problemática dominante elaborado um diagnóstico e definido um percurso de inserção para o utente. Esta fase exige a contratualização das ações definidas para a inserção.

O atendimento especializado considera o atendimento/accompanhamento de situações específicas de intervenção, que pela dimensão da problemática precisam de um atendimento mais especializado por parte da equipa técnica.

Está nesta situação o atendimento efetuado a vítimas de violência doméstica (Serviço de Atendimento Especializado a Vítimas de Violência), que é um dos eixos da Rede Integrada de Intervenção na Violência na Amadora. Este projeto iniciou-se em 2008, tendo por base o diagnóstico efetuado nesta área, envolvendo todos os parceiros chave e contribuindo para uma nova abordagem das questões da violência.

Esta rede concretizou-se através de cinco eixos de intervenção que vão desde a investigação sobre o fenómeno, á intervenção junto de vítimas e agressores e á prevenção de comportamentos violentos. A evolução deste trabalho levou a que já em 2011, fosse elaborado o I Plano Municipal contra a Violência Doméstica, parte integrante deste PDS.

Também o atendimento a pessoas com comportamentos aditivos e sem abrigo foi considerado um serviço de atendimento especializado, dado que existe especificidades nas respostas a estes grupos da população. Também aqui existe já uma larga experiência de intervenção da Autarquia através do Projeto Passa Palavra. Este projeto pretende contribuir para a reinserção social e profissional através da mobilização, encaminhamento e inserção das pessoas com comportamentos aditivos, sem abrigo e perturbações mentais.

Pretende-se ainda no âmbito deste Plano atualizar o Plano Municipal das Toxicodependências.

O atendimento a pessoas deficientes é igualmente um serviço especializado através do Serviço de Informação e Mediação para Pessoas com Deficiência – SIM-PD, serviço que se iniciou em maio de 2011, com o objetivo de informar sobre direitos, benefícios e medidas de proteção social das pessoas com deficiência e/ou incapacidade.

A necessidade de elaborar um diagnóstico sobre este grupo da população que permita definir estratégias de intervenção é uma prioridade neste plano,

Em 2007 iniciou-se a intervenção na área da insalubridade/emergência social, resultante de parcerias com várias entidades. Ao longo destes anos verificou-se um aumento do número de situações sinalizadas a maioria referente a idosos isolados em situação de precariedade económica. Constatou-se também um aumento das situações de insalubridade, associadas a problemas de saúde mental.

Os objetivos desta intervenção são responder atempadamente ás situações de emergência social, rentabilizar os recursos existentes, uniformizar os procedimentos de intervenção, evitar a duplicação da mesma e introduzir uma abordagem multidimensional na elaboração do diagnóstico das situações e no acompanhamento dos casos.

A importância de efetuar uma caracterização na área da saúde no Município, levará á atualização do Perfil de Saúde, que permitirá posteriormente definir estratégias de intervenção nesta área.

#### 4.4. Enquadramento do PDS 2012-2014

### Igualdade de Oportunidades



#### Eixos Estratégicos

##### I- Qualificação das organizações e responsabilidade

- ❖ Fraca participação das Empresas na comunidade
- ❖ Reduzido n.º de Instituições certificadas
- ❖ Falta de sustentabilidade financeira das Instituições sociais
- ❖ Falta de respostas sociais diferenciadas

##### II- Envelhecimento e qualidade de vida

- ❖ Acentuado envelhecimento da população
- ❖ Aumento do n.º de seniores com idades superiores a 75 anos
- ❖ Insuficiente cobertura nas repostas sociais para a população sénior
- ❖ Insuficiente resposta de atividades de ocupação dos tempos-livres para a população senior
- ❖ Desadequação de algumas repostas sociais
- ❖ Fraca qualificação/especialização dos recursos humanos dos serviços
- ❖ Escassa divulgação/informação sobre ações/projetos existentes
- ❖ Insuficiente resposta ao nível dos Cuidados Continuados Integrados
- ❖ Isolamento social e solidão

##### III- Territórios e Grupos Vulneráveis

- ❖ Violência doméstica
- ❖ Criminalidade
- ❖ Massificação dos bairros sociais
- ❖ Existência de núcleos de habitação degradada
- ❖ Parque habitacional envelhecido, degradado e desadequado face às necessidades
- ❖ Elevado n.º de famílias em situação de pobreza e exclusão social a beneficiar de apoios do Estado
- ❖ Existência de população sem abrigo associada a comportamentos aditivos
- ❖ Aumento do n.º de situações de insalubridade
- ❖ Aumento de situações de emergência social
- ❖ Elevado n.º de crianças sinalizadas na CPCJ
- ❖ Desemprego
- ❖ Baixos níveis de escolaridade
- ❖ Ausência de diagnóstico na área da deficiência
- ❖ Insuficiente taxa de cobertura ao nível da resposta social de creche em IPSS



**Modelo de Intervenção Integrado centrado no Indivíduo, na Família e na Comunidade**

## *5- PDS – Operacionalização*



## I – Eixo De Intervenção: QUALIFICAÇÃO DAS ORGANIZAÇÕES E RESPONSABILIDADE SOCIAL

**OBJETIVO GERAL:** Dotar as Instituições do Município de competências na área da qualidade para melhorar a resposta aos munícipes e envolver o tecido empresarial do Município em práticas de responsabilidade social

OBJ. ESPECIFICO	ATIVIDADES	METAS	RECURSOS/ PARCERIAS	CALENDARIZAÇÃO	INDICADORES DE AVALIAÇÃO
Implementar até ao final de 2013 o SGQ, com base nos manuais de qualidade do ISS nas diferentes respostas sociais	-Realização de ação de formação "Auditorias da Qualidade"	Participação de 15 técnicos das IPSS	CITEFORMA IPSS parceiras do projeto	1 janeiro de 2012 a 31 dezembro de 2013	Horas de consultoria Instituições envolvidas N.º participantes na formação
	-Consultoria às IPSS envolvidas no processo e com protocolo com a CMA	Qualificação 9 respostas sociais			
	- Realização de auditorias internas	Realização de auditorias internas a 15 instituições			
Certificar até dezembro de 2014, IPSS, por normativos da gestão da qualidade	- Certificação de Instituições	8 IPSS		1 janeiro de 2012 a 31 de dezembro de 2014	N.º de IPSS envolvidas N: º de respostas certificadas
Realizar até ao final de 2014, formação contínua na área da intervenção social	- Realização de ações de formação na área da intervenção social	12 Formações (2 por semestre)	CMA ISS.IP	1 janeiro de 2012 a 31 de dezembro de 2014	Ações de formação realizadas N.º de participantes Questionário a aplicar aos técnicos para avaliação do impacto da formação
Sensibilizar até ao final de 2014, empresas privadas do município para o desenvolvimento de práticas de responsabilidade social no âmbito do PROSAMA	- Realização de reuniões com empresas para adesão ao PROSAMA	5 Empresas por ano	CMA IEFP	1 janeiro de 2012 a 31 de dezembro de 2014	N.º de reuniões realizadas N.º de empresas aderentes ao PROSAMA N.º de projetos implementados
Elaborar até dezembro de 2013 a Carta Social do Município	- Construção de uma plataforma informática com registo dos equipamentos e respostas sociais existentes no município	1 Plataforma	CMA ISS.IP Instituições concelhias	Setembro de 2012 a dezembro de 2013	Plataforma informática a funcionar;



## **II – Eixo De Intervenção: ENVELHECIMENTO E QUALIDADE DE VIDA**

**OBJETIVO GERAL:** Promover o envelhecimento ativo e a qualidade de vida da população sénior residente no Município

Plano Gerontológico (Documento 1 anexo)

### III – Eixo De Intervenção: TERRITÓRIOS E GRUPOS VULNERÁVEIS

**OBJETIVO GERAL:** Promover a inclusão de grupos vulneráveis da população através da criação, reestruturação e dinamização de equipamentos sociais e realização de atividades de sensibilização, informação, investigação e formação que envolvam diretamente as instituições sociais

OBJ. ESPECIFICO	ATIVIDADES	METAS	RECURSOS/ PARCERIAS	CALENDARIZAÇÃO	INDICADORES DE AVALIAÇÃO
Implementar até ao final de 2014, o Plano Municipal Contra a Violência na Amadora – RIIVA	- Execução do Plano Municipal Contra a Violência (ver anexo)	-	-	-	-
Realizar até ao final de 2014, ações de formação para pais para aquisição de competências parentais prevenindo comportamentos de risco em crianças/jovens	- Realização de ações de formação/sensibilização para pais	15 Ações	CPCJ Ajuda de Mãe Ass. Jardim Escola João de Deus Pressley Rigde	1 janeiro de 2012 a 31 de dezembro de 2014	Ações realizadas N.º de formandos Territórios abrangidos
Elaborar até ao final de 2013, um diagnóstico na área da deficiência	- Realização de estudo/investigação na área da deficiência no município com identificação de estratégias de intervenção	Realização de 1 estudo	CMA AFID CERCIAMA AMORAMA APD ACSA	Setembro de 2012 a dezembro de 2013	Documento
Realizar até ao final de 2014, feiras de emprego e formação profissional	- Realização das Feiras de Emprego e Formação Profissional	3 Feiras, envolvendo 5000 visitantes	CMA EIPDA Outros parceiros locais	Maio de 2012, 2013 e 2014	N.º de feiras realizadas, Entidades expositoras N.º de visitantes

OBJ. ESPECIFICO	ATIVIDADES	METAS	RECURSOS/ PARCERIAS	CALENDARIZAÇÃO	INDICADORES DE AVALIAÇÃO
Criar até ao final de 2014, atividades empresariais no âmbito do Programa Amadora Empreende	- Atendimento a todos os potenciais empreendedores	Dar resposta a todos os Municípios que se dirijam ao Centro e apresentem projetos de – Empreendedorismo	CMA ISCTE/AUDAX EIPDA	1 de janeiro de 2012 a 31 de dezembro de 2014	Nº de pessoas que se dirigem ao serviço; Nº de pessoas encaminhadas para o coaching; Nº de pessoas encaminhadas para outras respostas ou serviços:
	- Seleção de potenciais empreendedores;	Apoiar 100 % dos projetos encaminhados para coaching			N.º de projetos implementados; Nº de projetos acompanhados N.º de sessões de coaching / acompanhamento
	-Sessões de coaching;  - Workshops  - Acompanhamento das iniciativas empresariais	Realizar 18 workshops nas áreas identificadas pelos empreendedores			N.º de workshops realizados; N.º de participantes nos workshops;
Envolver o corpo docente e os alunos do ensino secundário na divulgação e promoção do Empreendedorismo, até dezembro de 2014	- Realização de formação credenciada na área do Empreendedorismo para professores	50 Professores	CMA CFAECA	1 janeiro de 2012 a 31 dezembro de 2013	Nº de formações realizadas; Nº de professores participantes
Promover até ao final de 2014 a articulação do Programa Amadora Empreende, com os projetos de desenvolvimento comunitário em curso no território: Zambujal Melhora, CLDS de Santa Filomena e CLDS do Casal da Mira	Realização de ações de articulação com os projetos de desenvolvimento comunitário em curso no território	Participar nas reuniões de definição de estratégias realizadas nos vários territórios; Participar em 15 ações nos vários territórios no âmbito do Empreendedorismo	CMA EIPDA Sta. Casa da Misericórdia Amadora Fundação Aga Khan	1 janeiro de 2012 a 31 dezembro de 2014	Nº de reuniões realizadas; Nº de Empreendedores encaminhados de territórios vulneráveis para acompanhamento no CAE

OBJ. ESPECIFICO	ATIVIDADES	METAS	RECURSOS/ PARCERIAS	CALENDARIZAÇÃO	INDICADORES DE AVALIAÇÃO
Realizar até ao final de 2014, o atendimento integrado centrado na família/indivíduo em situação de pobreza/exclusão social	-Realização do atendimento social; -Reuniões mensais com as equipas de atendimento -Supervisão técnica mensal das equipas de atendimento	2 500 Atendimentos de 1ª vez  2100 Acompanhamentos  100% de CF	CMA ISS.IP Juntas de Freguesia IPSS locais (só para acompanhamento)	1 janeiro de 2012 a 31 dezembro de 2014	Nº atendimentos Nº de processos/famílias acompanhados por técnico Nº de famílias que voltaram ao projeto após encerramento do processo % de CF
Elaborar até dezembro de 2012, o Perfil de Saúde do Município	-Constituição de grupo técnico interinstitucional -Recolha de informação junto dos vários parceiros com intervenção na área da saúde -Tratamento da informação quantitativa e qualitativa -Elaboração de documento	1 Documento	CMA ACES HFF Clínica da Luz Clínica de St.º Ant.º Vigilante SCMA AJPAS CRI ETA	1 janeiro a 31 de dezembro de 2012	Documento Perfil de Saúde
Elaborar até dezembro de 2012 o Plano Municipal das Toxicodependências	-Realização de reuniões com parceiros -Recolha de dados -Elaboração do documento	1 Plano	CMA ACES ETA CRI	1 janeiro a 31 de dezembro de 2012	N.º reuniões realizadas N.º de parceiros envolvidos Plano Toxicodependências
Intervir até ao final de 2014 na área da emergência social/insalubridade	-Realização de visitas domiciliárias aos casos sinalizados pelos parceiros; -Elaboração de diagnóstico social e definição conjunta com os parceiros de um plano de intervenção individualizado -Acompanhamento e monitorização do processo	200 Casos	CMA ISS.IP Juntas Freguesia PSP HFF ACES IPSS do Município	1 janeiro de 2012 a 31 dezembro de 2014	N.º de situações sinalizadas N.º de visitas domiciliárias N.º de intervenções realizadas N.º de Instituições envolvidas
Recuperar e melhorar até ao final de 2013, no Bairro do Zambujal, os edifícios, ambiente e espaço público e promover o desenvolvimento sócio económico através da criação de uma unidade de negócio	-Realização de obras de melhoramento no edificado, espaço público e desenvolvimento social	As metas estão definidas na candidatura do Projecto	CMA IHRU JFBuraca Parceiros locais	1 janeiro de 2012 a 30 junho de 2012	N.º de edifícios recuperados N.º parceiros envolvidos Área do espaço público intervencionada Oportunidades de emprego criadas N.º de residentes a participar em atividades promovidas pelo espaço oportunidade

## ***6- Articulação de Medidas, Programas e Projetos Nacionais e Locais***

Eixos	Objetivo Geral	Objetivos Específicos	Articulação com Planos e Medidas Nacionais e Locais
<b>I – Qualificação das Organizações e Responsabilidade Social</b>	Dotar as Instituições do Município de competências na área da qualidade para melhorar a resposta aos munícipes e envolver o tecido empresarial do Município em práticas de responsabilidade social	Implementar até ao final de 2013 SGQ com base nos manuais de qualidade do ISS nas diferentes respostas sociais	QREN – POPH - Tipologia de intervenção n.º 6.4, «Qualidade dos serviços e organizações», do eixo n.º 6, «Cidadania, inclusão e desenvolvimento social»
		Certificar até dezembro de 2014, IPSS, por normativos da gestão da qualidade	QREN – POPH - Tipologia de intervenção n.º 6.4, «Qualidade dos serviços e organizações», do eixo n.º 6, «Cidadania, inclusão e desenvolvimento social»
		Realizar até ao final de 2014, formação contínua na área da intervenção social	
		Sensibilizar até ao final de 2014, empresas privadas do município para o desenvolvimento de práticas de responsabilidade social no âmbito do PROSAMA	QREN – POPH - Tipologia de Intervenção 10.2 – Reforço da Capacitação Institucional dos Parceiros Sociais, do Eixo 10 – Assistência Técnica, POPH Medida: Programa de Emergência Social – Programa do XIX Governo Constitucional
<b>II – Envelhecimento e Qualidade de Vida</b>	Promover o envelhecimento ativo e a qualidade de vida da população sénior residente no Município		Plano Nacional de Saúde 2011 – 2016 Medida: Programa de Emergência Social – Programa do XIX Governo Constitucional Medida: Combater a pobreza e reforçar a inclusão e coesão sociais Programa do XIX Governo Constitucional Plano Gerontológico
<b>III – Territórios e Grupos Vulneráveis</b>	Promover a inclusão de grupos vulneráveis da população através da criação, reestruturação e dinamização de equipamentos sociais e realização de atividades de sensibilização, informação, investigação e formação que envolvam diretamente as instituições sociais	Implementar até ao final de 2014, o Plano Municipal Contra a Violência na Amadora – RIIVA	IV Plano Nacional Contra a Violência Doméstica I Plano Municipal Contra a VD
		Realizar até ao final de 2014, ações de formação para pais para aquisição de competências parentais prevenindo comportamentos de risco em crianças/jovens	

Eixos	Objetivo Geral	Objetivos Específicos	Articulação com Planos e Medidas Nacionais e Locais
<b>III – Territórios e Grupos Vulneráveis</b>	Promover a inclusão de grupos vulneráveis da população através da criação, reestruturação e dinamização de equipamentos sociais e realização de atividades de sensibilização, informação, investigação e formação que envolvam diretamente as instituições sociais	Elaborar até ao final de 2013, um diagnóstico na área da deficiência	Medida: Combater a pobreza e reforçar a inclusão e coesão sociais Programa do XIX Governo Constitucional
		Realizar até ao final de 2014, feiras de emprego e formação profissional	
		Criar até ao final de 2014, atividades empresariais no âmbito do Programa Amadora Empreende	QREN – POPH - Eixo n.º 5 – Apoio ao Empreendedorismo e à Transição para a Vida Ativa
		Envolver o corpo docente e os alunos do ensino secundário na divulgação e promoção do Empreendedorismo, até dezembro de 2014	QREN – POPH - Eixo n.º 5 – Apoio ao Empreendedorismo e à Transição para a Vida Ativa
		Promover até ao final de 2014 a articulação do Programa Amadora Empreende, com os projetos de desenvolvimento comunitário em curso no território: Zambujal Melhora, CLDS de Santa Filomena e CLDS do Casal da Mira	QREN – POPH - Eixo n.º 5 – Apoio ao Empreendedorismo e à Transição para a Vida Ativa  Medida: Combater a pobreza e reforçar a inclusão e coesão sociais Programa do XIX Governo Constitucional
		Realizar até ao final de 2014, o atendimento integrado centrado na família/indivíduo em situação de pobreza/exclusão social	Fundo Municipal de Coesão Social
		Elaborar até dezembro de 2012, o Perfil de Saúde do Município	Plano Nacional de Saúde 2011 – 2016

## **7- Execução, Monitorização e Avaliação**



O Plano de Desenvolvimento Social do Município da Amadora tem a duração de três anos, podendo ser reformulado a partir da publicação dos dados referentes aos Censos 2011, ou sempre que ocorram alterações no tecido social e sejam identificadas outras problemáticas que exijam da parceria uma intervenção a curto prazo.

Compete aos parceiros do CLAS a execução das ações propostas assim como a sua avaliação.

O Núcleo Executivo do Conselho Local de Ação Social da Amadora será responsável pela gestão e execução dos objetivos propostos no Plano, através da elaboração de planos de ação anuais, devendo ainda assegurar a monitorização das ações.

Relativamente à monitorização dos instrumentos de planeamento será efetuada a atualização do DS, através do sistema já implementado que permitirá ao longo do tempo aferir sobre as alterações no tecido social. Quanto às ações do PDS as mesmas vão ser monitorizadas através de base de dados pelo N.E. do CLAS, produzindo-se relatórios de execução e de avaliação a apresentar aos parceiros nas reuniões de CLAS.

No final da execução deste Plano, será efetuada uma avaliação interna, pelos parceiros do CLAS, com acompanhamento do N.E. A mesma permitirá reajustamentos de acordo com as necessidades identificadas no decorrer da intervenção.

No âmbito do sistema de comunicação/informação as ações realizadas serão divulgadas no Boletim da Rede INFO@REDE, na página WEB da Rede Social, da Câmara Municipal da Amadora, das Juntas de Freguesia, das CSF e Instituições parceiras e nos Órgãos de Comunicação Social Locais.

## 8 - *Glossário*

ACES – Agrupamento Dos Centros De Saúde  
ACSA – Associação Cultural De Surdos Da Amadora  
Ajpas – Associação De Intervenção Comunitária e Desenvolvimento Social Para a Saúde  
APD – Associação Portuguesa De Deficientes  
BACF – Banco Alimentar Contra A Fome  
CAO – Centro De Atividades Ocupacionais  
CAE – Centro De Apoio Ao Empreendedorismo  
CF – Contratos Familiares  
CFAECA - Centro De Formação Da Associação De Escolas Do Concelho Da Amadora  
CITEFORMA – Centro De Formação Profissional Dos Trabalhadores De Escritório, Comércio, Serviços E Novas Tecnologias  
CLAS – Conselho Local De Ação Social  
CLDS – Contratos Locais De Desenvolvimento Social  
CRI – Centro De Recursos Para A Inserção  
CMA – Câmara Municipal Da Amadora  
CNOS – Centro De Novas Oportunidades  
CPCJ – Comissão De Proteção De Crianças E Jovens  
CSF – Comissão Social De Freguesia  
DS – Diagnóstico Social  
ETA – Equipa De Tratamento Da Amadora  
EIPDA – Escola Intercultural Das Profissões E Do Desporto Da Amadora  
IDT – Instituto Da Droga E Das Toxicodependências  
IEFP – Instituto De Emprego E Formação Profissional  
IHRU – Instituto Habitação E Requalificação Urbana  
INE – Instituto Nacional De Estatística  
IPSS – Instituições Particulares De Solidariedade Social  
ISS.IP – Instituto De Segurança Social, Instituto Público  
ISCTE – Instituto Superior De Ciências Do Trabalho E Da Empresa  
JF – Junta De Freguesia  
HFF – Hospital Fernando Da Fonseca  
N.E. – Núcleo Executivo  
ONG – Organizações Não Governamentais  
OCS – Órgãos De Comunicação Social  
PALOPS – Países Africanos De Língua Oficial Portuguesa  
PCAAC – Programa Comunitário De Ajuda Alimentar a Carenciados  
PROSAMA – Programa De Responsabilidade Organizacional E Social Da Amadora  
PDS – Plano De Desenvolvimento Social  
PER – Plano Especial De Realojamento  
POPH – Programa Operacional Do Potencial Humano  
PSP – Policia De Segurança Pública  
QREN – Quadro De Referência Estratégico Nacional  
RIIVA – Rede Integrada De Intervenção Na Violência Na Amadora  
RSI – Rendimento Social De Inserção

SAD – Serviço De Apoio Domiciliário  
SCMA- Santa Casa Misericórdia Da Amadora  
SGQ – Sistema De Gestão Da Qualidade  
VD– Violência Doméstica

*Texto escrito conforme o Acordo Ortográfico - convertido pelo Lince.*

## 9- Anexos