

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA



JORNAL OFICIAL

Quarta-feira, 26 de Novembro de 2002

I

Série

Número 135

Suplemento

Sumário

PRESIDÊNCIA DO GOVERNO REGIONAL

Resolução n.º 1513/2003

Aprova o Plano Regional de Acção para a Inclusão (PRAI).

PRESIDÊNCIA DO GOVERNO REGIONAL**Resolução n.º 1513/2003**

Tem sido orientação da União Europeia e do Governo Português desenvolver uma nova estratégia de cooperação no domínio do combate à pobreza e à exclusão social e consequentemente a tomada de “medidas que tenham um impacto decisivo no que respeita à erradicação da pobreza”.

As políticas tendentes a combater a exclusão social deverão basear-se num método aberto de coordenação, tornando-se, assim, indispensável assegurar a conjugação das diversas políticas sociais, de saúde, de emprego, de educação, de habitação e outras.

Tal modelo de intervenção consubstancia uma prática de interacção entre população, técnicos e outros agentes, serviços públicos e instituições locais, para um processo participativo, estrategicamente planeado e avaliado, favorecendo o estabelecimento de formas dinâmicas de parceria.

Assim, decidiu o Governo Regional da Madeira elaborar um documento que sintetiza as principais linhas de intervenção na área da erradicação dos fenómenos de pobreza e exclusão social, da Administração Pública Regional e dos seus Parceiros Sociais, tendo em vista a sua compatibilização com os Planos Nacional e Europeu.

Procura-se fazer convergir todas as estratégias no sentido de encontrar as melhores respostas na intervenção em prol dos mais vulneráveis em cada uma das áreas de actuação da Administração Pública e dos diversos Parceiros Sociais.

Neste Plano Regional de Acção para a Inclusão (PRAI), contemplam-se acções concretas, definem-se principais áreas de intervenção, estipulam-se objectivos sectoriais, tendentes ao desenvolvimento de medidas e políticas activas de reinserção social e profissional das pessoas e das famílias em situação de disfunção social.

Tal desiderato será prosseguido através da promoção de instrumentos e programas integrados capazes de responder às necessidades das comunidades expostas a fenómenos localizados de pobreza e de exclusão.

Finalmente, são incrementados mecanismos de avaliação das diversas acções desenvolvidas, visando a melhoria constante no apoio às famílias e aos cidadãos mais carenciados.

Assim, nos termos da alínea b) do artigo 69.º do Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma da Madeira, aprovado pela Lei n.º 13/91, de 5 de Junho, revisto e alterado pelas Leis n.º 130/99, de 21 de Agosto, e n.º 12/2000, de 21 de Junho, o Conselho do Governo reunido em plenário em 20 de Novembro de 2003, resolveu aprovar o Plano Regional de Acção para a Inclusão (PRAI), constante do anexo à presente Resolução e que dela faz parte integrante.

Presidência do Governo Regional. - O PRESIDENTE DO GOVERNO REGIONAL, Alberto João Cardoso Gonçalves Jardim.

**Anexo à Resolução n.º 1513/2003,
de 20 de Novembro**

ÍNDICE

Nota Introdutória	3
Plano Regional de Acção para a Inclusão	3
1.º Objectivo – Promover a participação no emprego e o acesso de todos aos recursos, aos direitos, aos bens e serviços	5
2.º Objectivo – Prevenir os riscos de exclusão	23
3.º Objectivo – Actuar em favor dos mais vulneráveis.....	23
4.º Objectivo – Mobilizar o conjunto dos intervenientes.....	27
Entidades Envolvidas	29
Anexos	30

NOTA INTRODUTÓRIA

No n.º 2, terceiro parágrafo, do artigo 137.º do **Tratado de Amsterdão**, a **Comunidade Europeia** prevê a adopção de “*medidas destinadas a fomentar a cooperação entre os Estados-Membros, através de iniciativas que tenham por objectivo melhorar os conhecimentos, desenvolver o intercâmbio de informações e de boas práticas, promover abordagens inovadoras e avaliar a experiência adquirida, a fim de combater a exclusão social*”.

Na Cimeira de Lisboa sobre o emprego, no ano 2000, foi reforçada a vontade de construir uma Europa económica e socialmente mais coesa. Deste modo, os Estados-Membros propuseram-se definir planos bienais estratégicos para a inclusão, consolidados em **Planos Nacionais de Acção para a Inclusão (PNAI)**, a serem apresentados ao Conselho Europeu, com objectivos, metodologias e calendário de trabalho comuns.

Os PNAI são instrumentos que visam “...*aprofundar a capacidade de actuar sobre as causas dos problemas de exclusão e não apenas sobre as suas manifestações, intervindo quer sobre as estruturas institucionais, quer sobre as atitudes individuais, numa óptica de desenvolvimento do país, envolvendo o conjunto dos actores pertinentes dos diversos sectores da administração central, da administração local e da sociedade civil*”.¹ Assim, cada Estado-membro, de acordo com as orientações do Conselho Europeu de Nice, adoptou e sistematizou os objectivos europeus com vista à produção de indicadores para posterior análise e avaliação contínuas.

O Governo Português assumiu este compromisso com a criação da Comissão de Acompanhamento, por Resolução do Conselho de Ministros, de Julho de 2001 (Resolução do Conselho de Ministros n.º 28/2001). Esta Comissão é composta por representantes de diversos ministérios e das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, atendendo ao carácter transversal e intersectorial do plano. Cabe à Comissão a elaboração, a implementação, o acompanhamento e a avaliação do PNAI. A par desta Comissão foi também criado um grupo de trabalho no, então, Ministério do Trabalho e Solidariedade, especificamente vocacionado para a dinamização do plano (DR n.º 51 – II Série, de 1 de Março).

Em Portugal, o PNAI (2001-2003) foi aprovado através da Resolução do Conselho de Ministros n.º 91/2001, de 6 de Agosto.

A participação da Região Autónoma da Madeira na elaboração do PNAI foi assegurada pelo Centro de Segurança Social da Madeira (CSSM), como membro representante da Região na Comissão Nacional de Acompanhamento. Até ao ano 2002, a semelhança das restantes regiões do país, consubstanciou-se na recolha de dados dos diferentes serviços, não tendo havido a preocupação de reuni-los num documento sistematizado.

Na sequência do trabalho realizado, no biénio 2001-2003, dada a particularidade da Região Autónoma da Madeira, pela sua insularidade e ultraperiféria, bem como pela necessidade de criar uma estrutura a nível regional que acompanhasse e avaliasse a execução do plano, o Centro de Segurança Social da Madeira propôs-se dar os primeiros passos na elaboração de um plano com cariz regional (**Plano Regional de Acção para a Inclusão - PRAI**), para o biénio 2003-2005, sem perder de vista os objectivos e as metodologias adoptadas a nível nacional.

PLANO REGIONAL DE ACÇÃO PARA A INCLUSÃO

Em articulação com todas as Secretarias Regionais, foram solicitadas as informações aos diferentes serviços regionais, mediante uma ficha de recolha de dados (cf. Anexo 1), tendo no horizonte os **quatro grandes objectivos** traçados pela Comissão Europeia:

- Promover a participação no emprego e o acesso de todos aos recursos, aos direitos, aos bens e aos serviços;
- prevenir os riscos de exclusão;
- actuar em favor dos mais vulneráveis;
- mobilizar o conjunto dos intervenientes.

Os dados recolhidos foram objecto de uma sistematização e análise, estando agora traduzidos neste PRAI.

¹ Plano Nacional de Acção para a Inclusão, 2001-2003.

O plano regional, tal como os demais a nível europeu, não traz consigo uma novidade em matéria de medidas a adoptar. A sua importância reside no exercício da “auto leitura” dos serviços e inclui os objectivos do trabalho de acção para a inclusão. É igualmente importante pela convergência de esforços na concretização do referido plano. Sendo um primeiro passo, a nível regional, tem as seguintes prioridades:

- produzir indicadores regionais, tendo por base um sistema de informação estatística suportada por fontes administrativas, e fazer uma análise e avaliação contínuas da situação da pobreza e exclusão social na região;
- criar um instrumento de trabalho que vise aprofundar a capacidade de actuação sobre as causas dos problemas de exclusão e não apenas sobre as suas manifestações, intervindo quer sobre as estruturas institucionais, quer sobre as atitudes individuais;
- implementar medidas que favoreçam o desenvolvimento estrutural da Região e promovam a convergência dos indicadores regionais de referência, com os padrões médios observados na União Europeia, em conformidade com os objectivos traçados neste domínio.

E a Região reúne alguns factores que facilitarão a prossecução dos objectivos preconizados, nomeadamente:

- Uma, cada vez maior, tomada de consciência que as questões da exclusão social dizem respeito a todos e a cada um;
- uma, cada vez maior, aproximação entre instituições e a consagração do trabalho em parceria;
- a aprovação dos planos regionais, designadamente do Emprego, para a Igualdade de Oportunidades e de Luta Contra a Droga e a Toxicodependência;
- a necessidade da promoção de estudos e do conhecimento das diferentes formas de exclusão social e conseqüentemente o desenvolvimento de um sistema estatístico e de um sistema de indicadores e metodologias, acompanhamento e avaliação;
- a complementaridade entre os financiamentos do Governo Regional e dos programas do III Quadro de Apoio Comunitário (POPRAM, INTERREG, LEADER, EQUAL).

Objectivar e quantificar as intervenções, avaliar e reformular metas, são os pressupostos em que metodologicamente o PRAI assenta e será uma preocupação constante do CSSM aquando do acompanhamento da execução do mesmo.

O PRAI encontra-se estruturado a partir dos objectivos europeus, já mencionados. Foi nossa opção fazer um breve **Enquadramento** regional de cada um destes objectivos, recorrendo a alguns dados disponíveis, para de seguida apresentarmos os **Quadros de Medidas** adoptadas e as respectivas metas a atingir no próximo biénio (2003-2005), salientando por fim as **Prioridades** e traçando os **Indicadores**, que nos servirão de avaliação durante o processo de acompanhamento. De notar que algumas medidas, pela sua abrangência, são transversais aos objectivos delineados.

Ao longo do acompanhamento e da sua execução, o PRAI irá ser objecto dos ajustamentos e reformulações que se vierem a mostrar necessárias, tendo em vista a sua adequação aos objectivos e fins a que se destina.

Neste primeiro PRAI as autarquias não foram envolvidas. Contudo gostaríamos de sublinhar o papel destes serviços locais em matéria de promoção da inclusão. As autarquias são sem dúvida parceiros por excelência. Faremos a cada passo referência ao trabalho que têm desenvolvido neste âmbito. No entanto a informação é geral e por isso incompleta.

De igual modo, esclarecemos que, em virtude de este trabalho ter como ponto de partida a orgânica do Governo Regional da Madeira, não foi desencadeada a participação dos operadores de justiça que actuam nesta Região Autónoma, sem desmerecimento do papel fundamental que estas entidades assumem na Inclusão Social. Em breve trecho, referimos: o Instituto de Reinserção Social, quanto à reintegração dos ex-reclusos na vida activa e na reeducação para o direito dos jovens delinquentes; o Ministério Público, na realização da justiça, na sinalização de situações de perigo e de emergência social, decorrentes da notícia de ilícitos penais, e no impulso de processos de promoção e protecção de crianças e jovens em perigo; o Conselho Distrital da Ordem dos Advogados, que participa activamente na efectivação do direito constitucional de acesso ao direito, através da disponibilização dos serviços dos profissionais do foro no âmbito do patrocínio oficioso e da consulta jurídica, efectuada no Gabinete de que para tanto dispõe.

A ausência de informação estatística actualizada impediu a inclusão no PRAI dos contributos imprescindíveis do trabalho de promoção da inclusão levada a cabo por milhares de voluntários na Região, integrados em diferentes tipos de instituições (associações, casas do povo, IPSS, paróquias,...), que dão corpo a inúmeras iniciativas de carácter cívico, social, cultural, económico, etc. e que pelo seu carisma, vocação, sabedoria acumulada e informalidade chegam onde muitas vezes os serviços oficiais não conseguem chegar, tornando-se conseqüentemente parceiros essenciais. Tal preocupação estará presente na ordem de prioridades e nos horizontes dos próximos dois anos de trabalho.

O clima facilitador, as metodologias a adoptar, o acompanhamento e a avaliação contínuos do PRAI deixarão entrever mais claramente os indicadores da Região e criar um instrumento que se ajuste às necessidades da realidade regional.

1.º OBJECTIVO**Promover a Participação no Emprego e o Acesso de Todos aos Recursos,
aos Direitos, aos Bens e Serviços****1. Promover a participação no emprego**

1.1 Favorecer o acesso a um emprego duradouro e de qualidade para todas as mulheres e todos os homens em condições de trabalhar, através, nomeadamente:

- da criação, para as pessoas que pertencem aos grupos mais vulneráveis da população, de percursos de acompanhamento para o emprego e da mobilização, para o efeito, das políticas de formação;
- do desenvolvimento de políticas que favoreçam a articulação entre a vida profissional e a vida familiar, inclusivamente em matéria de guarda de crianças e de pessoas não autónomas;
- da utilização das oportunidades de inserção e de emprego da economia social.

ENQUADRAMENTO

O desenvolvimento de um país ou região pode medir-se de diversas formas. Uma delas é, sem dúvida, analisando aquilo que se passa em matéria de emprego.

O grande nível de investimento (público e privado) que se verificou nos últimos anos na Região Autónoma da Madeira (RAM), aliado a um conjunto de medidas de apoio à criação de postos de trabalho, consubstanciadas no Plano Regional de Emprego, provocou, nas últimas duas décadas, uma queda acentuada dos níveis de desemprego.

Em termos de estrutura económica a RAM assenta, fundamentalmente, em actividades ligadas ao sector terciário, as quais têm registado um importante crescimento nas últimas décadas sendo, os serviços de restaurantes e hotéis, de comércio, de transportes e de comunicações, bem como os serviços não mercantis e os dirigidos às empresas, as áreas com maior importância na economia da Madeira.

Em termos de situação do mercado de emprego e de acordo com os apuramentos trimestrais efectuados pela Direcção Regional de Estatística (Inquérito ao Emprego), a população total da RAM, no quarto trimestre de 2002, atingia cerca de 252.762 pessoas.

A população activa, segundo os valores médios de 2002, era composta por 114.105 indivíduos, a que corresponde uma taxa de actividade de 46.6 %, dos quais 53.9 % eram homens (63.556) e 40.1 % eram mulheres (51.460). (**Quadro 1 – Anexo 2**)

No quarto trimestre de 2002, a taxa de desemprego na RAM era de 2,5% (Inquérito ao Emprego da Direcção Regional de Estatística) sendo, a mesma taxa, ao nível do continente de 6,2%. No período de 1998 até 2002, a taxa de desemprego decresceu 1%. (**Quadro 2 – Anexo 2**)

Relativamente ao desemprego registado nos serviços públicos de emprego, verificava-se que, em finais de 2002, existiam 4.694 pessoas inscritas à procura de emprego, das quais 57,2% eram do sexo feminino, tendo havido uma redução na percentagem deste grupo de candidatos que era de 60,3% em 2001.

Na mesma data, o desemprego de jovens atingia 847 pessoas o que representa 18% do total de inscritos e um acréscimo de 3,9% relativamente ao seu peso no ano anterior.

Por sua vez, os desempregados de longa duração registados cifravam-se em 1.552 pessoas, o que representa 33,1 % do total de candidatos a emprego.

Apesar do crescimento da economia regional ter permitido atingir uma taxa de desemprego das mais baixas de toda a U.E., o Instituto Regional de Emprego, organismo da Secretaria Regional de Recursos Humanos, que tem por missão conceber definir e promover a política de emprego na RAM, mantém como principais objectivos a criação de emprego a ocupação e reinserção dos grupos em risco de exclusão social.

No vasto conjunto de **medidas** inseridas no Plano Regional de Emprego salientam-se as que permitem promover a inserção no mercado de trabalho de pessoas desfavorecidas e combater a discriminação de que são alvo, nomeadamente:

O Programa Ocupacional de Trabalhadores Subsidiados - que visa integrar as pessoas beneficiárias das prestações de desemprego em actividades, socialmente úteis, desenvolvidas por entidades públicas ou por entidades privadas sem fins lucrativos, de modo a evitar o seu afastamento prolongado do mercado de trabalho.

O Programa Ocupacional de Desempregados - que visa proporcionar aos desempregados uma ocupação temporária em actividades de interesse colectivo, de modo a lhes proporcionar competências profissionais e sociais, contribuindo para a sua futura integração no mercado de trabalho e evitar um afastamento prolongado deste.

A Criação do Próprio Emprego – que visa estimular o regresso à vida activa dos desempregados beneficiários das prestações de desemprego e prevenir o risco de exclusão social, através da atribuição da totalidade das prestações de desemprego, bem como de um subsídio especial, como apoio ao investimento na criação do próprio emprego.

Em desenvolvimento encontram-se os seguintes programas que permitirão, conjuntamente com os anteriormente referidos, aumentar a empregabilidade das pessoas com maior dificuldade de inserção no mercado de emprego, tendo ainda uma acção preventiva em termos de eventuais discriminações neste domínio:

O Programa Empresas de Inserção – que visa desenvolver empresas de inserção que satisfaçam necessidades socialmente úteis, proporcionando a integração de pessoas em situação de desfavorecimento face ao mercado de trabalho e desempregados de longa duração.

O Programa Vida e Trabalho – que visa capacitar os toxicodependentes em tratamento com formação e conhecimentos adequados para o desempenho de tarefas sócio laborais com vista à sua reinserção na vida activa.

De 1999 a 2002, foram abrangidas pelos programas ocupacionais 1.951 pessoas, das quais 636 conseguiram, por esta via, ser colocadas no mercado de trabalho. Em igual período, o programa “Criação do Próprio Emprego” permitiu a 138 pessoas criar o seu posto de trabalho.

De acordo com os dados recolhidos, o **sector agrícola** desempenha uma importante função na manutenção e conservação da paisagem humanizada, característica da Região, sendo igualmente um factor de equilíbrio ecológico e social. Em 1999, 97,3% dos produtores eram singulares autónomos, o que significa que utilizavam principalmente mão-de-obra do seu agregado doméstico, tendo, contudo, o número de sociedades crescido de 46 para 181 nos dez anos que mediaram os dois recenseamentos. De referir, ainda, que 96,7% dos produtores exploravam áreas agrícolas por conta própria.

Assente, fundamentalmente, na produção da banana, vinhos, frutos tropicais e diversos produtos hortícolas, recentemente tem-se registado um aumento em certas produções (sobretudo sob coberto), como resultado de diversas iniciativas, em especial de Jovens Agricultores, grandemente apoiadas com recursos públicos.

A **actividade piscatória** também assume uma importância significativa no contexto sócio-económico regional, particularmente em determinadas localidades, apesar da existência de alguns constrangimentos relacionados com as especificidades do meio marinho. Actualmente o sector dá emprego (directo e/ou indirecto) a cerca de 1500 pessoas, num total de 500 embarcações registadas, tendo a pesca descarregada em 2002 atingido as 7600 toneladas em quantidade e 15 milhões de euros em valor. As características da frota e das condições de operação, bem como as dificuldades resultantes do nível sócio-cultural de grande parte dos activos do sector, são, também, condicionantes ao desenvolvimento deste sector, verificando-se uma grande mobilidade dos activos para actividades como a construção civil.

A RAM aprovou o seu **Plano para a Igualdade de Oportunidades**, que prevê a aplicação de medidas destinadas a assegurar a igualdade de oportunidades em todas as políticas económicas, sociais e culturais, e a reforçar a divulgação de informação sobre a igualdade de direitos e de oportunidades no mercado de trabalho.

A igualdade de oportunidades não se esgota no mercado de trabalho. A conciliação da vida familiar e laboral das mulheres é outra problemática que passa tanto pelo reconhecimento e pela consideração positiva, por parte da sociedade, do trabalho familiar, como pela divisão equilibrada entre mulheres e homens das tarefas e responsabilidades familiares, incluindo o cuidado dos filhos e dos idosos. Nas últimas décadas está a verificar-se uma certa feminização da pobreza, isto é, a proporção de mulheres em relação ao total de pobres tem aumentado.

No que respeita à abertura do mercado de trabalho a pessoas portadoras de deficiência, na RAM, tem-se registado uma cada vez maior absorção por parte de instituições públicas e privadas. No período de 1998 a 2002 foram integrados profissionalmente 198 indivíduos portadores de diferentes deficiências.

QUADRO DE MEDIDAS

Entidade	Medida	Descrição da Medida	Meta
SRRH – Instituto Regional de Emprego	Prosseguir o programa ocupacional de trabalhadores subsidiados.	Integração de pessoas beneficiárias das prestações de desemprego em actividades, socialmente úteis, desenvolvidas por entidades públicas ou por entidades privadas sem fins lucrativos, de modo a evitar seu afastamento prolongado do mercado de trabalho.	540 desempregados
SRRH – Instituto Regional de Emprego	Prosseguir o programa ocupacional de desempregados.	Proporcionar aos desempregados uma ocupação temporária em actividades de interesse colectivo, de modo a lhes proporcionar competências profissionais e sociais, contribuindo para a sua futura integração no mercado de trabalho e evitar um afastamento prolongado deste.	750 desempregados
SRRH – Instituto Regional de Emprego	Prosseguir o programa de criação do próprio emprego.	Estimular o regresso dos desempregados beneficiários das prestações de desemprego à vida activa e prevenir o risco de exclusão social através da atribuição da totalidade das prestações de desemprego, bem como de um subsídio especial, como apoio ao investimento na criação do próprio emprego.	95 desempregados

SRRH – Instituto Regional de Emprego	Implementar empresas de inserção.	Desenvolvimento de empresas de inserção que satisfaçam necessidades socialmente úteis, proporcionando a integração de pessoas em situação de desfavorecimento face ao mercado de trabalho e de desempregados de longa duração no cumprimento dos fins a que se propõem.	55 pessoas desfavorecidas
SRRH – Instituto Regional de Emprego	Vida e Trabalho.	Capacitar os toxicodependentes em tratamento com formação e conhecimentos adequados para o desempenho de tarefas sócio-laborais com vista à sua reinserção na vida activa.	40 toxicodependentes em tratamento
SRARN – Direcção Regional das Pescas	Modernização do sector; Valorização económica e social dos activos ligados ao sector.	Melhorar e racionalizar a exploração do potencial haliéutico: incrementar a produtividade e competitividade da actividade, a nível das capturas, do aprovisionamento, da transformação e da comercialização; aumentar a produção aquícola; e valorizar económica e socialmente os activos ligados ao sector.	
SRE - Direcção Regional de Educação Especial e Reabilitação	Acompanhar, incentivar e avaliar as práticas de inserção no mundo do trabalho tendo em vista a garantia e sucesso da inclusão de pessoas portad. de deficiências, (em articulação com outros departamentos e/ou serviços).	Criar vínculos de trabalho efectivo e de qualidade das pessoas portadoras de deficiência.	
SRPF - Gestão Regional do Interreg III	Rede de Cooperação Açores-Madeira-Canárias.	Criação de uma rede de comercialização de produtos produzidos por pessoas com deficiência – ALPIZA 2002.	4 Seminários presenciais e 4 formativos; Acções formativas. Duração: 2003 a Dez. 2004

PRIORIDADES

- Prosseguir os programas específicos de emprego para grupos sociais mais desfavorecidos (Beneficiários RSI; Toxicodependentes; portadoras de deficiência e empregados de longa duração), promovendo a igualdade de oportunidades no acesso ao emprego;
- Lançar/dinamizar iniciativas no âmbito da economia social;
- Promover a qualificação, reconversão dos trabalhadores em idade activa;
- Criar vínculos de trabalho efectivo de pessoas portadoras de deficiência.

INDICADORES

- Taxa de trabalhadores subsidiados abrangidos pelos programas;
- Taxa de colocações dos trabalhadores beneficiários após a conclusão dos programas;
- N.º de participantes abrangidos por planos de acção de formação e profissionalização;
- N.º de postos de trabalho criados;
- N.º de empresas de inserção criadas;
- Taxa de colocação efectiva de pessoas portadoras de deficiência.

1.2. Prevenir as rupturas profissionais desenvolvendo a capacidade de inserção profissional graças à gestão dos recursos humanos, à organização do trabalho e à formação ao longo da vida.

ENQUADRAMENTO

O primeiro passo para evitar as rupturas profissionais é a aposta na educação e na formação.

A evolução recente do sistema educativo na RAM experimentou uma significativa melhoria na cobertura da educação pré-escolar, que foi conseguida de forma gradual. Nos níveis de educação básica e secundária observa-se um crescimento na escolarização, que se deve não só à melhoria das condições de educação nos níveis inferiores, mas também ao facto da política aplicada incentivar um número cada vez maior de estudantes a prosseguirem os seus estudos. No que se refere à educação universitária, os residentes vêem-se confrontados com dois tipos de problemas directamente derivados da insularidade: o leque limitado de cursos oferecidos no território insular pela Universidade da Madeira e os custos acrescidos para os estudantes que se têm de deslocar para o continente (cf. **Quadro 3 – Anexo 2**).

Conscientes que, nas sociedades modernas, a qualificação e as competências são o garante dos indivíduos para obter e preservar empregos ao longo da vida, a RAM tem vindo a apostar no alargamento da rede de escolas profissionais e na diversificação de cursos.

Em 1998, foi lançado o 13.º ano profissionalizante, tendo como objectivos:

- profissionalizar, dentro do possível, os jovens com o Ensino Secundário completo na opção via ensino, que acabaram por não aceder ao Ensino Superior, quer por limitação do “*numerus clausus*”, quer por dificuldades financeiras, quer ainda por terem sido colocados em cursos que não gostavam ou por insucesso nos mesmos;

- ultrapassar o problema da opção profissionalizante realizada à saída do 9.º ano, por ser demasiado precoce (aos 15-16 anos), relegando-a para mais tarde, optando, ali, pelos cursos via ensino, menos determinantes;
- possibilitar uma opção profissionalizante, com a valorização da componente geral (já adquirida na frequência do curso secundário via ensino), completando-a com a componente profissional, não sendo necessário voltar ao 10.º ano a fim de tirar um curso profissional ou tecnológico.

As áreas profissionais mais relevantes para a RAM serão a informática, o turismo, a mecânica, a electrotecnia e a construção civil, sem prejuízo de outras que se revelam necessárias.

A procura do 13.º ano profissionalizante tem registado um aumento significativo todos os anos. No ano lectivo de 1998/99 registaram-se 20 matrículas e no ano lectivo 2002/03 registaram-se 168 em 7 estabelecimentos de ensino. Esta opção profissionalizante revela-se mais eficaz na entrada do mercado de trabalho do que uma opção de formação secundária, via ensino, que não teve seguimento.

A formação ao longo da vida assume, cada vez mais, uma importância fulcral face aos desafios da modernização e da recuperação do atraso estrutural do país, em particular no que se refere ao domínio das novas tecnologias de comunicação e informação. A própria noção de *'aprendizagem ao longo da vida'* conhece novos contornos, englobando *«todas as actividades de aprendizagem desenvolvidas numa base contínua com o objectivo de melhorar o conhecimento»*².

Também na RAM se tem vindo a trabalhar neste sentido, quer a nível do sector público, quer a nível do sector privado, promovendo acções de formação que proporcionem uma actualização e melhoria de competências aos trabalhadores. Recentemente, iniciou-se uma nova etapa no que respeita à educação e formação ao longo da vida, à semelhança do que já se faz no Continente, onde os adultos podem valorizar o seu percurso de vida obtendo o reconhecimento, validação e certificação das suas competências, mediante a equivalência ao 1.º, 2.º e 3.º ciclos de escolaridade. Um passo inovador que trará novas oportunidades a muitos indivíduos que, nalguns casos, têm sido excluídos do mercado de trabalho por falta do reconhecimento formal das suas competências.

No que respeita a grupos socialmente desfavorecidos, a Direcção Regional de Formação Profissional, no período compreendido entre 2000 a 2006, prevê desenvolver 88 cursos, de diversas áreas, que foram aprovados mediante candidatura no âmbito das medidas de apoio a indivíduos com dificuldades de inserção do POPRAM III, que abrange um total de 2.112 indivíduos, nomeadamente, mulheres com baixas qualificações escolar e profissional, beneficiários do Rendimento Social de Inserção (RSI), reclusos, ex-reclusos e ex-toxicodependentes.

QUADRO DE MEDIDAS

Entidade	Medida	Descrição da Medida	Meta
Vice Presidência do Governo Regional – Direcção Regional da Administração Pública e Local	Formação contínua.	Promover formação profissional ao pessoal da administração pública regional e local nas áreas de gestão de recursos humanos, atendimento de público e informática.	Em 2003 abranger cerca de 1000 profissionais da administração pública regional e local melhorando e actualizando os seus conhecimentos profissionais.
SRE – Direcção Regional de Formação Profissional	Formação profissional de indivíduos com dificuldades de inserção.	Apoio a acções de orientação, aconselhamento, pré-formação e formação profissional.	500 pessoas por ano, nomeadamente deficientes, desempregados de longa duração, beneficiários de RSI, mulheres com baixas qualificações escolares e profissionais, excluídos socialmente (reclusos e ex-reclusos, ex-toxicodependentes).

PRIORIDADES

- Promover a formação contínua da população activa elevando o nível de competências, conhecimentos e capacidades;
- Prosseguir os esforços no âmbito da formação profissional de pessoas com dificuldades de inserção.

INDICADORES

- N.º de acções de formação e taxa de profissionais abrangidos;
- N.º de acções de formação e taxa de pessoas com dificuldades de inserção abrangidas.

2. Promover o acesso de todos aos recursos, aos direitos, aos bens e aos serviços

2.1. Organizar os sistemas de protecção social por forma a que:

- contribuam para garantir a todas as pessoas os recursos necessários para viverem de acordo com a dignidade humana;
- ajudem a superar os obstáculos à aceitação de emprego, assegurando que o acesso ao emprego se traduza num aumento do rendimento e favorecendo a capacidade de inserção profissional.

² Cf. PNAI 2001-2003 pág. 13.

ENQUADRAMENTO

«A garantia de recursos mínimos e a satisfação de necessidades básicas, inerentes a uma existência de acordo com a dignidade humana, é efectivada através de prestações pecuniárias no âmbito dos regimes de segurança social e de serviços e equipamentos sociais no âmbito da acção social.»³

O Sistema de Segurança Social, nos seus domínios, Público e de Acção Social conta com vários instrumentos de intervenção, por forma a garantir a todos os cidadãos os direitos e os recursos inerentes a uma existência com dignidade, além de assegurar a concretização dos direitos sociais dos cidadãos.

A Acção Social destina-se a assegurar, entre outros objectivos⁴, a protecção aos grupos mais vulneráveis, nomeadamente crianças, jovens, deficientes e idosos, bem como a outras pessoas em situação de carência económica ou social ou sob o efeito de disfunção ou marginalização social, na medida em que estas situações não possam ser superadas através do Sistema Público da Segurança Social.

«Certos direitos sociais são consignados a todos os cidadãos existindo instituições e políticas de carácter universal que prosseguem estes direitos no sentido de assegurar que todos os cidadãos tenham acesso a bens e serviços através dos quais estes direitos são exercidos.

De acordo com a Constituição da República Portuguesa, “todos os cidadãos têm o direito à Segurança Social”. Este sistema deve “proteger os cidadãos na doença, velhice, invalidez, viuvez e orfandade bem como no desemprego e em todas as outras situações de falta ou diminuição de meios de subsistência ou capacidade para o trabalho.»⁵



“A Acção Social está orientada para a criação de condições de vida, geradoras de iniciativas individuais e colectivas, que garantam a autonomia, a integração e o protagonismo social dos grupos mais desfavorecidos. O que está em causa para a Acção Social, são as pessoas e as condições de vida. Os processos que provocam a exclusão e a sua reprodução social, os meios adequados e susceptíveis de transformar e melhorar as condições de existência e de promover a autonomia.”⁶

A Acção Social não se remete mais a um papel imediatista, excessivamente reparador e complementar dos regimes de Segurança Social, mas ganha espaço e autonomia assumindo, como prioritária, uma função preventiva e de integração comunitária.

Toda a actuação da Acção Social, estruturada a partir dos serviços locais de atendimento, se orienta simultaneamente para a prevenção dos factores que estão na origem ou no agravamento dos problemas, para a minimização dos seus efeitos e para a integração social. Consideram-se eixos privilegiados da intervenção da Acção Social:

- Actuar na prevenção primária junto das crianças e dos jovens, apoiando a família e contribuindo para a igualdade de oportunidades entre homens e mulheres;
- Promover a integração social e autonomia dos grupos mais vulneráveis;
- Incentivar a solidariedade entre gerações;
- Combater a exclusão social e espacial e promover o desenvolvimento local;
- Fomentar a solidariedade e a participação activa da sociedade civil;
- Definir medidas de protecção social, através da produção legislativa e normativa, tendo em vista a criação de direitos e a melhoria do bem-estar social.

Para atingir tais objectivos, a Acção Social intervém de diversas formas que, frequentemente, estão inter-relacionadas e que se devem basear numa combinação de medidas que constantemente se adaptem às diferentes necessidades.

³ Cf. PNAI 2001-2003 pág. 15.

⁴ São outros objectivos do Sistema de Acção Social: a prevenção e reparação de situações de dependência, exclusão, vulnerabilidade, social...; a integração e promoção comunitária das pessoas; o desenvolvimento das capacidades pessoais (art. 82 da Lei n.º 32/2002, de 20 de Dezembro).

⁵ PEREIRINHA, José; “Observatório On National Policies to Combat Social Exclusion”, 1992.

⁶ In Guiões Técnicos da Acção Social.

Ainda no âmbito da protecção social destaca-se o Rendimento Social de Inserção (RSI), instrumento privilegiado de inserção dos cidadãos mais carenciados enquadrados no subsistema de solidariedade. Na Região estão constituídas 11 Comissões Locais de Acompanhamento (CLA's) de âmbito Concelhio que fazem o acompanhamento e avaliação dos Programas de Inserção. Esta Medida permite a criação de uma rede de segurança básica (satisfação de necessidades mínimas e progressiva inserção social e profissional) para os indivíduos e agregados familiares que não dispõem de outra forma de subsistência.

O número de beneficiários abrangidos pela prestação do RSI (que sucedeu ao RMG: Rendimento Mínimo Garantido), representa em Dezembro de 2002, 3,7% da população residente na Madeira (Censos 2001) ou seja, 9.183 pessoas que se constituem em 3.295 famílias. Do início de 1997 a Dezembro de 2000, tornaram-se independentes do RSI por integração no mercado de trabalho 3.036 beneficiários.

De acordo com as orientações emanadas de Organizações Internacionais, como a UNESCO e o Conselho da Europa, a resolução n.º 603/2001 do Conselho do Governo Regional da Madeira, de 10 de Maio de 2001, reconhecendo como significativa a problemática da Violência Doméstica, aponta num dos seus objectivos – “Prevenir a Violência e garantir a protecção adequada a todas as Vítimas de Violência”.

Assim, suportados pela Lei n.º 107/99 de 3 de Agosto, regulamentada pelo Decreto-lei n.º 323/2000, de 10 de Dezembro, existiam na Região em Dezembro de 2002:

- uma Equipa Técnica multidisciplinar do Centro de Segurança Social da Madeira (CSSM), que apoia e acompanha as vítimas e, em simultâneo, desenvolve acções de divulgação, estudo e prevenção da violência doméstica. Até ao momento foram atendidas e acompanhadas por esta equipa, 25 mulheres;
- uma Casa Abrigo para Mulheres Vítimas de Violência Doméstica, da responsabilidade de uma Instituição Particular de Solidariedade Social, que trabalha em estreita relação com a Equipa Técnica do CSSM.

QUADRO DE MEDIDAS

Entidade	Medida	Descrição da Medida	Meta
SRAS – Centro de Segurança Social da Madeira	Rendimento Social de Inserção – RSI.	Prestação pecuniária, incluída no subsistema de solidariedade no âmbito do sistema público de segurança social; Programa de inserção, de modo a conferir às pessoas e aos seus agregados familiares apoios adaptados à sua situação pessoal, que contribuam para a satisfação das suas necessidades essenciais e favoreçam a sua progressiva inserção laboral, social e comunitária. 11 Comissões de Acompanhamento de âmbito concelhio a quem compete a aprovação e acompanhamento dos Programas de Inserção.	Abranger + 95% dos beneficiários com Acordos de Inserção e Programas de Intervenção personalizados. Elaborar um estudo de caracterização de situação de pobreza de todos os beneficiários.
SRAS – Centro de Segurança Social da Madeira	Criar novos Serviços Locais Zonas Altas do Funchal: St.º António, S. Roque, Monte, S. Gonçalo. <u>Novas Instalações</u> Zona Oeste: Quinta Grande, S. Vicente, Estreito da Calheta, Ribeira Brava, Ponta do Sol, Porto Moniz (Santa). Zona Leste: Caniçal, Caniço, Camacha, Arco S. Jorge, Faial e Porto Santo.	Criar condições que favorecem o acesso das pessoas/famílias aos Serviços de Atendimento na Comunidade. Promover a Territorialização rentabilizando os recursos em função da resolução dos problemas a nível local.	Criação de 4 novos serviços locais de acção social até 2006. Transferencia para novas instalações de 12 serviços locais, até final de 2005.
SRAS – Centro de Segurança Social da Madeira	Informatização dos Serviços de Acção Social.	Criação de um sistema de informação global que garanta de forma articulada e coerente a utilização informática nos vários domínios da Acção Social. Informatização da Ficha do Processo Familiar.	Disponíveis até Maio 2004.
SRAS – Centro de Segurança Social da Madeira	Criação de um Lar para Adultos portadores de deficiência.	Aquisição/construção de infra-estruturas físicas.	1 Lar: 40 utentes
SRAS – Centro de Segurança Social da Madeira	Programa de apoio á vítima de violência doméstica.	Apoio e acompanhamento às vítimas e em caso justificados aos agressores; Promover acções de formação junto de técnicos; Desenvolver acções de prevenção e de educação para a não-violência junto da população; Proceder a estudos sobre esta problemática e divulgá-los.	Dar apoio a 70% de Mulheres Vítimas de Violência Doméstica que recorram ao Serviço. Alargar a Equipa Técnica multidisciplinar de apoio e acompanhamento às vítimas e de intervenção na comunidade Aumentar para 3 o n.º de Casas Abrigo na Região até 2005.

SRAS – Centro de Segurança Social da Madeira	PCAAC (Programa Comunitário Apoio Alimentar a carenciados).	Atribuição dos géneros alimentícios excedentes da CE a indivíduos ou famílias carenciadas.	Dar resposta a 100% das solicitações.
---	---	--	---------------------------------------

PRIORIDADES

- Informatização dos serviços de Acção Social;
- Melhorar a rede de serviços de atendimento dos serviços locais da Segurança Social criando uma maior proximidade à comunidade;
- Criar soluções de inserção social aos beneficiários do RSI;
- Criar respostas sociais para adultos portadores de deficiências;
- Continuar e melhorar o trabalho desenvolvido no apoio às vítimas de violência doméstica.

INDICADORES

- N.º de serviços criados e n.º de novas instalações;
- Taxa de beneficiários que abandonaram a medida do RSI e motivos de abandono;
- N.º de utentes atendidos pelas equipas técnicas e nos equipamentos

2.2. Criar políticas que tenham como objectivo o acesso de cada pessoa a uma habitação decente e salubre, bem como aos serviços essenciais necessários, atendendo ao contexto local e a uma existência normal nessa habitação (electricidade, água, aquecimento ...).

ENQUADRAMENTO

Um dos aspectos que mais influenciam a exclusão social está directamente relacionado com as condições de habitabilidade (saneamento básico, água potável, electricidade,...). A criação de medidas que proporcionem a todos os cidadãos a aquisição de casa ou o melhoramento das suas condições de habitação tem sido um passo extremamente importante. Entende-se que a habitação não se limita ao espaço circunscrito às paredes mas a todo o ambiente envolvente, nomeadamente a organização da recolha de lixo e limpeza de espaços, aos espaços verdes, à preservação da natureza, às vias de comunicação e aos acessos dos transportes.

As medidas com vista a proporcionar aos cidadãos o acesso à habitação ou a melhoria das condições de habitabilidade é uma das principais vertentes das políticas sociais do Governo Regional. A qualidade física das habitações, o acesso às redes públicas de saneamento básico e a disponibilização de equipamentos destinados a actividades desportivas e de lazer, com vista à ocupação dos tempos livres, são factores determinantes do sucesso das políticas de inclusão social. A política social de habitação não se limita a disponibilizar o espaço circunscrito às paredes da habitação, mas também a todo o meio envolvente físico e social, que exige acções nos domínios do urbanismo, do ambiente, do saneamento básico, da educação, do emprego e da protecção social, da ocupação de tempos livres e prevenção de riscos sociais, com o objectivo de integrar socialmente as populações num processo de resposta não só ao problema habitacional, mas também a outros problemas de natureza socio-económica.

As primeiras medidas visaram particularmente as famílias mais carenciadas, através da construção para arrendamento social. Posteriormente, a intervenção pública passou a dirigir-se também a acções complementares, alternativas à habitação social, através de programas de venda a preços sociais, do apoio a cooperativas, da cedência de terrenos em direito de superfície para autoconstrução, da alienação de fogos aos inquilinos que entretanto melhoraram a sua situação socio-económica e de apoios aos particulares através do Programa de Recuperação de Imóveis Degradados (PRID) e do Regime de Apoio à Valorização da Paisagem (RAVP). Nos últimos anos, além da manutenção dos programas e investimentos nos apoios integrais e complementares, o Governo Regional tem vindo a dinamizar acções no âmbito da recuperação e requalificação e a reforçar as iniciativas com vista à prevenção dos riscos sociais.

A RAM tem assistido nos últimos anos a uma evidente recuperação no sector da habitação, traduzindo-se num decisivo contributo para a coesão económica e social. Esta política social do Governo Regional, através do Instituto da Habitação da Madeira, já permitiu apoiar cerca de 12 mil famílias, correspondendo a mais de 53 mil madeirenses, ou seja, perto de 22% da população da Região. Foram disponibilizados mais de 5.500 fogos para arrendamento social, cerca de 500 fogos para venda a preços sociais e cerca de 2500 fogos de iniciativa das cooperativas de habitação. Mais de 3500 habitações particulares foram apoiadas na sua recuperação e foram ainda disponibilizados cerca de 400 lotes em direito de superfície para autoconstrução.

Além do apoio às famílias carenciadas na solução do problema da falta de habitação, o Governo Regional também promove ou constrói infra-estruturas e equipamentos sociais, culturais, desportivos e comerciais. Este processo envolve várias áreas de intervenção pública e privada nos domínios do urbanismo, do ambiente, do saneamento básico, da educação, cultura e desporto, do emprego e da protecção social. Além dos investimentos que visam a disponibilização das habitações e das infra-estruturas e equipamentos lúdico-recreativos e sociais, são promovidas iniciativas com vista à ocupação dos segmentos da população mais susceptíveis a comportamentos de risco, nomeadamente as crianças e os jovens com carências sociais, culturais e económicas, dos diferentes conjuntos habitacionais do IHM, em actividades estruturadas no âmbito da educação ambiental, saúde, actividades lúdico-recreativas, prevenção de riscos sociais, convívios intergeracionais, passeios pela natureza e outras actividades.

As intervenções que visam directamente a diminuição das carências habitacionais são complementadas com outras medidas, de natureza estrutural, em vista ao reordenamento, revitalização e reabilitação do parque habitacional público e privado e, em simultâneo, de

iniciativas ao nível das infra-estruturas públicas e equipamentos sociais. A política de habitação tem, por conseguinte, preocupações mais globalizantes que exigem medidas integradas, nomeadamente:

- Implementar acções concretas no âmbito do apoio à integração sócio-económica das famílias, envolvendo nomeadamente as áreas de protecção social, saúde, educação, cultura, desporto e emprego;
- Promover e fomentar a integração urbanística e paisagística do parque habitacional público e privado através de acções integradas, envolvendo em especial as áreas do urbanismo, ambiente e os municípios, nomeadamente para a definição de novos núcleos de desenvolvimento urbano e para melhoria dos núcleos existentes.
- Promover e fomentar a gestão habitacional pública e privada nos domínios da administração, conservação e reabilitação.

A qualidade do ambiente da RAM sustenta-se em procedimentos de avaliação e monitorização dos vários descritores ambientais, seguindo as normas e metodologias técnicas aplicáveis a cada descritor.

A recolha e informação permitem uma leitura do estado do ambiente ao cidadão comum e servem de suporte aos processos de decisão a vários níveis e para os diversos agentes envolvidos, nomeadamente gestores, políticos, grupos de interesse ou público em geral.

O trabalho desenvolvido pelos municípios é igualmente importante no que respeita ao tratamento dos resíduos sólidos da RAM. Uma grande campanha tem vindo a ser desenvolvida para introduzir hábitos de selecção do lixo doméstico, sendo da responsabilidade das câmaras o aprovisionamento de contentores, a recolha e o tratamento de lixo, bem como a manutenção dos equipamentos. Outras medidas, como o incentivo à utilização de energias renováveis, têm sido igualmente objecto de campanha na Região. O Programa SIEST -, no âmbito dos fundos comunitários, tem sido um exemplo bastante relevante.

QUADRO DE MEDIDAS

Entidade	Medida	Descrição da Medida	Meta
SRARN - Instituto de Habitação da Madeira	Construção de novas habitações económicas.	Habitação para venda a preços sociais (preço subsidiado) a agregados com alguma capacidade financeira. Os destinatários são seleccionados a partir da avaliação de vários factores, nomeadamente os rendimentos, a composição do agregado, estabilidade do vínculo laboral.	Abranger 1.000 agregados
SRARN - Instituto de Habitação da Madeira	Construção ou aquisição de novas habitações sociais.	Habitação para arrendamento ou subarrendamento por agregados com fraca capacidade financeira, residentes em alojamentos precários (barracas e situações similares, acções de despejo, etc.).	Abranger 600 agregados em 3 anos
SRARN - Instituto de Habitação da Madeira	Recuperação de imóveis degradados.	Programa para Recuperação de Imóveis Degradados (PRID) que se traduz em apoios financeiros para recuperação e beneficiação de habitações sem as condições mínimas de habitabilidade a agregados com fraca capacidade financeira.	Abranger 450 agregados
SRARN - Direcção Regional de Saneamento Básico	Unidade de Valorização de Resíduos Sólidos da Ilha da Madeira	Gestão integrada dos resíduos sólidos urbanos produzidos na região através do tratamento com recuperação energética e valorização multimaterial, consubstanciado na recolha selectiva.	
SRARN - Direcção Regional de Saneamento Básico	Águas residuais da RAM - destino final	Drenagem, tratamento e destino final das águas residuais produzidas na Ilha da Madeira, em conformidade com a legislação em vigor até 2005.	
SRARN - Direcção Regional do Ambiente	Campanhas de avaliação da qualidade do ar dióxido de enxofre (SO ₂), dióxido de azoto (NO ₂) e ozono (O ₃).	Com base nas concentrações determinadas nas campanhas, é possível efectuar a comparação com as normas de qualidade do ar existentes.	
SRARN - Direcção Regional do Ambiente	Reclamações sobre situações de incomodidade.	Evolução do número de processos de reclamações relativas ao ruído.	
SRARN - Direcção Regional do Ambiente	Avaliação da qualidade da água para consumo humano.	Verificação do cumprimento do disposto no Decreto-Lei n.º 236/98, de 1 de Agosto, relativamente ao número de campanhas, análises realizadas e em violação, por concelho. A análise dos dados, efectuada aos resultados analíticos, é apresentada num relatório realizado pela Direcção Regional do Ambiente.	Menor percentagem possível de violações aos valores limite estabelecidos na lei.
SRARN - Direcção Regional do Ambiente	Avaliação da qualidade das águas doces superficiais nas águas costeiras e nas águas subterrâneas.	Avaliar os níveis existentes de contaminação de substâncias perigosas originárias essencialmente de contaminação agrícola e industrial: nas águas doces superficiais, nas águas costeiras e nas águas subterrâneas.	

SRARN – Direcção Regional do Ambiente	Quantificação dos óleos usados obtidos, recolhidos e os enviados para unidades de tratamento prévio e regeneração de óleos usados.	Este indicador é calculado com base nos dados remetidos a esta Direcção Regional pela Direcção Regional de Comércio, Indústria e Energia.	
SRARN – Direcção Regional do Ambiente	Zonas balneares da RAM galardoadas com a bandeira azul.	O galardão é atribuído anualmente às praias e portos de recreio que cumpram um conjunto de critérios de natureza ambiental, de segurança e conforto dos utentes e de informação e sensibilização ambiental.	
SRARN – Direcção Regional do Ambiente	Campanha de sensibilização no âmbito do “Projecto Unidade de Valorização de Resíduos Sólidos Urbanos”.	Adjudicação da campanha que visa informar e sensibilizar a população para promover a mudança de actividades e comportamento, no sentido de reduzir, reutilizar e reciclar os resíduos produzidos. Visitas guiadas à Estação de Tratamento de Resíduos Sólidos Urbanos da Meia Serra.	
SRARN – Direcção Regional do Ambiente	Escolas com projectos em ambiente da RAM	Realização de acções de sensibilização ambiental nas escolas; produção de material informativo e elaboração/produção de material didáctico.	
Vice Presidência do Governo Regional – Direcção Regional do Comércio, Indústria e Energia	Racionalização Energética - Sistema de incentivo à aquisição de painéis solares.	Garantir a diversificação dos produtos energéticos, no sentido de dinamizar as actividades locais e criar valor acrescentado regional através de: biomassa, energia solar.	

PRIORIDADES

- Prosseguir os esforços na criação de condições para que todas as pessoas possuam uma habitação condigna;
- Promover uma maior qualidade de vida, nomeadamente através de uma maior qualidade ambiental;
- Promover a racionalização energética na região

INDICADORES

- Taxa de agregados familiares abrangidos pelos programas de apoio à habitação;
- Taxa por componentes poluentes do meio ambiente;
- N.º de escolas abrangidas pelos projectos ambientais;
- Taxa de uso de painéis solares;

2.3. Criar políticas que tenham por objectivo o acesso de todas as pessoas aos cuidados de saúde necessários, inclusivamente em caso de falta de autonomia.

ENQUADRAMENTO

Os indicadores gerais de saúde na RAM sofreram grandes transformações e melhorias nos últimos anos. Em 31 de Dezembro de 2001, estavam inscritos na Ordem 479 médicos, o que dá uma média de 1,9 por cada 1000 habitantes. Em toda a RAM existem 48 centros de saúde, dos quais 7 com SAP (3 deles com unidade de internamento) e 1 com CATUS; 4 Unidades de prestação de cuidados de saúde à comunidade; 1 centro de atendimento à toxicoddependência (com capacidade de internamento); 1 serviço de tuberculose e doenças respiratórias; 1 laboratório de saúde pública e 8 laboratórios particulares; 9 postos médicos; 3 unidades hospitalares públicas; 7 clínicas particulares; 40 farmácias e 11 postos de medicamentos.

O acesso de todas as pessoas aos cuidados de saúde é considerado uma prioridade. Contudo, apesar dos significativos esforços feitos na RAM, é imprescindível prosseguir acções que visem a melhoria da eficiência e da eficácia dos serviços de saúde, bem como a melhoria do atendimento dos utentes e a criação de mais estruturas. Promover a saúde e estilos de vida saudáveis passa necessariamente pela criação de programas específicos de prevenção, que relacionem o ciclo de vida dos indivíduos com as determinantes da saúde e as características das doenças, de modo a reduzir os factores de risco promotores de diferentes tipos de exclusão, como são a ausência de planeamento familiar e a gravidez na adolescência ou o consumo de substâncias aditivas lícitas e não lícitas. Daí ser necessário não só reforçar o trabalho que tem vindo a ser desenvolvido em particular junto da população escolar, mas também alargar o leque dos destinatários à população adulta activa.

Para além do trabalho de sensibilização e prevenção, torna-se importante intensificar as rotinas de vigilância médica implementadas nos estabelecimentos de saúde públicos, que permitam acompanhar devidamente as situações particulares e/ou crónicas dos indivíduos com maiores carências, em particular a dos idosos, proporcionando-lhes melhor qualidade de vida. Simultaneamente, é necessário consolidar redes de vigilância epidemiológica numa perspectiva integrada dos cuidados de saúde primários e diferenciados, apoiada num sistema de informação inovador, baseado nas novas tecnologias.

Por fim, no intuito de maximizar recursos (humanos, físicos e financeiros), a acção do sector público da saúde tem de ser planeada e gerida de forma cada vez mais trans-sectorial, estabelecendo ou intensificando parcerias com outros órgãos da administração pública, em particular, com a educação, segurança social, protecção civil e autarquias locais, bem como com a sociedade civil, envolvendo na promoção da saúde e prevenção da doença os indivíduos, ONG's e entidades empregadoras.

A acção do sector da saúde como factor propiciador de inclusão social dos indivíduos só é possível se o sistema de saúde possuir os recursos organizacionais necessários (humanos, materiais e financeiros) e se os gerir de forma eficiente e eficaz. Isto implica, obrigatoriamente, a elaboração de planos ao nível estratégico e operacional, com objectivos e indicadores de avaliação (de execução e de impacto) bem delineados.

Ora, essa preparação logística do sistema de saúde terá de permitir a concretização de dois resultados fundamentais: o acompanhamento sistemático e programado da vigilância de saúde dos cidadãos em todo o seu ciclo de vida, e a humanização das relações interpessoais entre os profissionais de saúde e os utentes do sistema de saúde. Caso contrário, é inócua a questão do binómio saúde/inclusão social. Indicam-se, no entanto, algumas das situações em que o sector da saúde o pode favorecer:

Indivíduos em Idade de Procriar

Aconselha no sentido de que sejam criados ambientes propícios à constituição de uma família, promovendo, nomeadamente, a opção por um planeamento familiar consciente e uma procriação desejada com riscos reduzidos (tanto quanto possível adequados às condições económicas e familiares dos indivíduos), baseados na construção dum projecto de vida familiar, que possibilite, simultaneamente, o desenvolvimento das capacidades e objectivos pessoais de cada um.

Grávidas

Realiza a vigilância periódica da grávida, desde o início da gravidez até ao parto, por forma a assegurar o crescimento saudável do feto, evitando problemas geradores de incapacidades, bem como a saúde da grávida, induzindo confiança sobre o seu estado e perspectivas futuras, ao contribuir, em particular, para a sua realização enquanto mãe (característica social dominante da mulher) e para a reconstrução do seu corpo em conformidade com o padrão socialmente aceite (neste caso, através da ginástica pós-parto).

Crianças até aos 9 anos de idade

Efectua a vigilância periódica da criança, desde os primeiros meses de vida, com o objectivo de assegurar o seu desenvolvimento saudável, a nível físico e psíquico, promovendo a sua integração dentro da normalidade social, e protegendo as crianças em risco, quando detectadas situações como meios familiares violentos, carências económicas ou condições habitacionais precárias (entre outras), encaminhando-as para os técnicos e serviços adequados.

Jovens dos 10 aos 19 anos

Promove a adopção de estilos de vida saudáveis pelos jovens (sobretudo através da intervenção na comunidade escolar), nomeadamente, abraçando hábitos como a prática desportiva, alimentação adequada e comportamentos sexuais conscientes (entre outros), que lhes proporcionem um crescimento físico saudável e o desenvolvimento equilibrado da personalidade, e contribuam para a sua integração social, em particular no seu grupo de referência.

Adultos dos 20 aos 64 anos

Intervindo na comunidade em geral, promove a adopção de estilos de vida saudáveis pelos adultos, dando especial enfoque à auto-responsabilização dos indivíduos pelo seu estado de saúde, de modo a permitir reduzir as principais causas de mortalidade e morbilidade (tais como, as doenças cerebrovasculares, as doenças isquémicas do coração e as neoplasias), bem como a realização de exames de saúde periódicos, em particular, para detecção de tuberculose activa e dos cancros da mama e do útero.

Idosos

Presta regularmente cuidados de saúde ao idoso, de natureza curativa e de controle da doença, satisfazendo as necessidades especiais resultantes da sua idade avançada, além de, no caso de dependência (total ou parcial) do idoso, lhe assegurar (ao domicílio) a execução de tarefas básicas da vida quotidiana, proporcionando-lhe melhor qualidade de vida, crucial nesta etapa de extrema fragilidade, emocional e física, do indivíduo.

Diabéticos

Através do ensino individual e de grupo, promove o autocuidado do diabético, que ao preconizar, em particular, a prática de hábitos saudáveis, lhe irá permitir realizar uma vida diária mais próxima da normalidade, atenuando os condicionamentos a que está sujeito pela doença, além de lhe proporcionar a partilha de experiências de vida semelhantes e o conforto de "sentir-se bem entre iguais".

Mulheres com cancro da mama

No âmbito do programa de prevenção existente, o diagnóstico precoce do tumor maligno da mama na mulher (e seu posterior tratamento), e o apoio prestado pela equipa de saúde, irá prepará-la para aceitar a doença e encará-la como uma tragédia que é possível ultrapassar, atenuando-lhe o sentimento de "fisicamente incompleta", e permitindo-lhe manter a sua autoestima enquanto mãe, esposa e mulher, sendo essencial a partilha dessas emoções com outras mulheres em igual situação.

Toxicodependentes

Para além da actividade preventiva na comunidade em geral, promove o abandono e tratamento da toxicodependência do indivíduo, orientando-o para a construção de um novo projecto de vida, indissociável de uma nova identidade, sendo crucial a sua participação em sessões de psicoterapia de grupo, levando-o a partilhar experiências de vida semelhantes às de outros toxicómanos.

Em conclusão, se o planeamento do sistema de saúde compreender a elaboração e execução de projectos que desenvolvam as intervenções atrás descritas, por grupos populacionais específicos, envolvendo outros sectores de actividade e a sociedade civil, estar-se-á não só a criar condições para a maior eficácia nos resultados (ou seja, no estado de saúde e na reinserção social dos indivíduos), mas também para uma maior eficiência na gestão do sistema, em particular, pela redução das despesas do Estado com a saúde.

Relativamente à prevenção das toxicodependências, na sequência do trabalho desenvolvido anteriormente pelo Núcleo Regional do Projecto Vida, a RAM conta desde 2002 com um novo serviço, o Serviço Regional de Prevenção da Toxicodependência que tem trabalhado em particular nos meios escolar e comunitário, com acções de sensibilização e informação e projectos que abrangem grupos alvo específicos.

QUADRO DE MEDIDAS

Entidade	Medida	Descrição da Medida	Meta
SRAS – Direcção Regional de Saúde Pública	Promover a opção por um planeamento familiar consciente e uma procriação desejada com riscos reduzidos.	Criar gabinete “A Saúde na Escola”, de actuação eminentemente preventiva, com atendimento periódico e multidisciplinar, em todos os estabelecimentos de ensino básico (2.º e 3.º ciclos) e secundário, até 31.12.2003.	Reduzir a % de partos em jovens com 17 anos de idade para 1% em 2005. Reduzir a % de partos em jovens com 19 anos de idade para 5% em 2005.
SRAS – Direcção Regional de Saúde Pública	Promover a adopção de estilos de vida saudáveis pelos jovens.	Criar gabinete “A Saúde na Escola”, de actuação eminentemente preventiva, com atendimento periódico e multidisciplinar, em todos os estabelecimentos de ensino básico (2.º e 3.º ciclos) e secundário, até 31.12.2003.	Obter a participação de 60% dos alunos matriculados nos estabelecimentos de ensino em actividades extracurriculares em 2005. Conseguir que 25% dos alunos matriculados solicitem informação sobre hábitos saudáveis em 2005.
SRAS – Direcção Regional de Saúde Pública	Promover a opção por um planeamento familiar consciente e uma procriação desejada com riscos reduzidos.	Implementar a vigilância de saúde, programada e com periodicidade anual, aos indivíduos inscritos nos centros de saúde, até 31.12.2003.	Aumentar a taxa de frequência da consulta de planeamento familiar, para 60% em 2004 e 70% em 2005.
SRAS – Direcção Regional de Saúde Pública	Assegurar o crescimento saudável do feto, evitando problemas geradores de incapacidades, bem como manter a saúde da grávida, induzindo confiança sobre o seu estado e perspectivas futuras.	Implementar a vigilância de saúde, programada e com periodicidade mensal, durante todo o período de gravidez, às utentes inscritas nos centros de saúde, até 31.12.2003.	Aumentar a média de consultas médicas por grávida, para 5 consultas em 2004 e 6 consultas em 2005.
SRAS – Direcção Regional de Saúde Pública	Promover o estado de saúde, físico e psíquico, da grávida, em particular, a reconstrução do corpo após o parto.	Assegurar a preparação psico-profiláctica para o parto e a recuperação da mulher após o parto, às grávidas inscritas nos centros de saúde.	Obter a adesão de 99% das grávidas à ginástica pré-parto em 2005. Obter a adesão de 99% das grávidas à ginástica pós-parto em 2005.
SRAS – Direcção Regional de Saúde Pública	Dedicar especial atenção, em termos de apoio social e psicológico, às mães, em situações económicas, sociais ou familiares mais problemáticas.	Garantir total apoio às mães solteiras, inscritas nos Centros de Saúde.	Garantir consulta de psicologia a 99% das mães solteiras, inscritas nos Centros de Saúde em 2004. Garantir atendimento social a 99% das mães solteiras, inscritas nos Centros de Saúde em 2004.
SRAS – Direcção Regional de Saúde Pública	Assegurar o crescim. saudável do feto, evitando problemas geradores de incapacidades; manter a saúde da grávida, induzindo confiança sobre o seu estado e perspectivas futuras.	Campanha de marketing social, nas empresas e noutros locais de trabalho dos indivíduos.	Aumentar a taxa de cobertura das grávidas nos Centros de Saúde para 40% em 2004 e 50% em 2005. Aumentar a captação das grávidas no 1.º trimestre de gravidez nos Centros de Saúde para 75% em 2004 e 85% em 2005.
SRAS – Direcção Regional de Saúde Pública	Assegurar o desenvolvimento saudável, a nível físico e psíquico, das crianças, promovendo a sua integração dentro da normalidade social.	Implementar a vigilância de saúde, programada e com periodicidade bimensal, até 31.12.2003. Implementar a vigilância de saúde, programada e com periodicidade semestral, até 31.12.2003.	Aumentar a média de consultas médicas por criança, para 5 consultas em 2004 e 6 consultas em 2005. Aumentar a média de consultas médicas por criança, para 4 consultas em 2004 e 5 consultas em 2005.

SRAS – Direcção Regional de Saúde Pública	Proporcionar melhor qualidade de vida aos idosos.	Garantir apoio domiciliário aos idosos dependentes, com mais carências económicas e familiares.	Cobrir em 100% os idosos que vivem sós ou com apenas 1 coabitante em 2004. Cobrir em 100% os idosos cujo rendimento líquido per capita do agregado familiar seja inferior ao salário mínimo nacional em 2004.
SRAS – Direcção Regional de Saúde Pública	Proporcionar melhor qualidade de vida aos idosos.	Implementar a vigilância de saúde, programada e com periodicidade bimensal, até 31.12.2003. Insistir com o pessoal para o cumprimento da prioridade aos idosos na ordem de atendimento nos serviços de saúde públicos.	Aumentar a média de consultas médicas por idoso, para 5 consultas em 2004 e 6 consultas em 2005. Garantir o cumprimento efectivo da prioridade aos idosos na ordem de atendimento.
SRAS – Direcção Regional de Saúde Pública	Preparar a mulher com cancro da mama para aceitar a doença e encará-la como uma tragédia possível de ultrapassar.	Garantir acompanhamento psicológico periódico às mulheres com cancro da mama.	Garantir consulta de psicologia nos Centros de Saúde a 90% das mulheres com cancro da mama, diagnosticado no âmbito do programa de rastreio em 2004.
SRAS – Direcção Regional de Saúde Pública	Preparar a mulher com cancro da mama para aceitar a doença e encará-la como uma tragédia possível de ultrapassar.	Promover a realização de sessões de terapia de grupo às mulheres com cancro da mama.	Obter a participação de 70% das mulheres rastreadas com cancro da mama, em sessões de terapia de grupo, em 2005.
SRAS – Direcção Regional de Saúde Pública	Promover a autoresponsabilização dos cidadãos pelo seu estado de saúde.	Campanha de marketing social, nas empresas e noutros locais de trabalho dos indivíduos.	Obter o cumprimento do programa vacinal da população adulta em 80% em 2005. Obter a participação de 90% dos trabalhadores em sessões de educação para a saúde em 2005.
SRAS – Direcção Regional de Saúde Pública	Promover o estado de saúde da população adulta activa.	Implementar a vigilância de saúde, programada e com periodicidade anual, até 31.12.2003.	Aumentar a taxa de frequência dos Centros de Saúde, para 40% em 2004 e 50% em 2005. Aumentar a média de consultas médicas por adulto, para 4 consultas em 2004 e 5 consultas em 2005.
SRAS – Direcção Regional de Saúde Pública	Proporcionar melhor qualidade de vida aos diabéticos.	Promover o autocuidado do diabético, em particular, pela prática de hábitos saudáveis.	Obter a participação de 95% dos diabéticos em sessões de educação para a saúde em 2004. Obter a participação de 70% dos diabéticos inscritos nos centros de saúde em actividades de ocupação de tempos livres em 2005.
SRAS – Direcção Regional de Saúde Pública	Divulgar os serviços e cuidados de saúde disponíveis nos serviços de saúde públicos aos cidadãos, bem como os seus direitos e deveres em matéria de saúde.	Criar o gabinete “Palavra ao Utente”, na sede do SRS, de acção informativa diversificada, até 31-12-2003.	Satisfazer 99% dos pedidos de informação dos cidadãos em 2004. Resolver 75% dos problemas/sugestões apresentadas pelos utentes, quanto ao atendimento nos serviços de saúde públicos.
SRAS – Direcção Regional de Saúde Pública	Contribuir para a resolução de problemas económicos, sociais ou familiares dos indivíduos.	Encaminhar para os serviços e técnicos adequados a resolução de problemas dos utentes dos centros de saúde.	Garantir o encaminhamento necessário a 99% das situações problemáticas detectadas nos utentes dos centros de saúde em 2004.
SRAS – Direcção Regional de Saúde Pública	Contribuir para a reintegração social dos toxicodependentes abstinentes (álcool, droga ou outra toxicomania).	Garantir melhores condições de vida aos toxicodependentes.	Obter emprego para 70% dos toxicodependentes desempregados em 2005 e facultar formação/ n.º toxicodependentes com insuficientes qualificações) * 100.
SRH – Instituto Regional de Emprego	Vida e trabalho.	Capacitar os toxicodependentes em tratamento com formação e conhecimentos adequados para o desempenho de tarefas sócio-laborais com vista à sua reinserção na vida activa.	40 toxicodependentes em tratamento.
SRAS – Serviço Regional de Prevenção da Toxicodependência	Prevenção primária da toxicodependência em meio laboral.	Estudo: “Prevalência da Toxicodependência no Local de Trabalho”.	
SRAS – Serviço Regional de Prevenção da Toxicodependência	Reuniões com sindicatos; entidades patronais.	Sensibilizar para a importância do trabalho de prevenção primária das toxicodependências.	
SRAS – Serviço Regional de Prevenção da Toxicodependência	Semana regional de prevenção das toxicodependências.	Sensibilizar e informar a comunidade para a problemática da toxicodependência.	

SRAS – Serviço Regional de Prevenção da Toxicod dependência	Acompanhamento aos 4 projectos de prevenção primária aprovados pelo Programa Quadro Prevenir II – PQP II.	Prestar apoio técnico a todas as acções previstas no plano de actividades dos projectos.	
SRAS – Serviço Regional de Prevenção da Toxicod dependência	Dia Mundial de Luta Contra a Droga	Sensibilizar para a problemática da toxicod dependência e para a importância da prevenção primária.	
SRAS – Serviço Regional de Prevenção da Toxicod dependência	6 Acções de Formação/18 Acções de Sensibilização e Informação	Formar os técnicos para se integrarem em projectos de prevenção primária da toxicod dependência.	
SRAS – Serviço Regional de Prevenção da Toxicod dependência	Prestar apoio técnico a todos os projectos promovidos por IPSS, clubes desportivos, associações.	Promover acções de sensibilização e de formação em matéria de prevenção do consumo de drogas e de toxicod dependências.	
SRAS – Serviço Regional de Protecção Civil	Prestação de socorro e emergência.	Prestar socorro e emergência, funcionando para o efeito as ambulâncias para suporte básico de vida, e uma equipa médica de intervenção rápida para Suporte Avançado de Vida Pré-hospitalar.	Objectivo atingido em permanência.
SRPF – Gestão Regional do Interreg III	Acções formativas.	Acções formativas para a melhoria dos serviços públicos nos meios laboral, escolar e comunitário para a prevenção do consumo de drogas na Macaronésia.	Acções de formação; 1 rede de informação interactiva; 4 seminários e conferências de intercâmbio; 5 itinerários formativos; Duração: 2003 a Dez. 2004

PRIORIDADE

- Prosseguir os esforços para o acompanhamento sistemático e programado de vigilância da saúde de todos os cidadãos ao longo de todo o seu ciclo de vida;
- Prevenir as toxicod dependências no meio escolar, comunitário e laboral;
- Promover a reinserção social de toxicod dependente abstinente.

INDICADORES

- Taxa de execução das medidas de saúde pública;
- N.º de pessoas abrangidas e n.º de acções de formação e sensibilização no âmbito da prevenção das toxicod dependências;
- N.º de toxicod dependentes abstinente abrangidos pelo programa Vida e Trabalho.

2.4. Desenvolver, à atenção das pessoas em causa, prestações, serviços ou acções de acompanhamento que permitam um acesso efectivo à educação, à justiça e aos demais serviços públicos e privados, tais como a cultura, o desporto e os tempos livres.

ENQUADRAMENTO

Um esforço grande tem vindo a ser desenvolvido para alargar o número de estabelecimentos de 1ª e 2ª infância (creches e jardins de infância/unidades de educação pré-escolar). Actualmente, a RAM conta com 175 estabelecimentos nestas valências, dos quais 134 são de gestão pública. Estas estruturas nascem como resposta a uma maior necessidade das famílias modernas onde os dois cônjuges trabalham e se ausentam de casa. Mas se é uma resposta às famílias, através da componente de apoio sócio-económico e alargamento de horário, é também uma grande oportunidade para as crianças. Como primeira etapa da educação de uma criança, a frequência da educação pré-escolar é fundamental, pois permite a aquisição de competências e promove atitudes positivas face à aprendizagem, permitindo ainda a promoção de estilos de vida saudável e uma intervenção precoce em situações e comportamentos de risco, seja junto das crianças, seja junto dos encarregados de educação.

O analfabetismo, o insucesso e o absentismo escolar são situações preocupantes e que atingem, na RAM, níveis semelhantes aos do resto do país. No âmbito do ensino básico e para fazer face a este problema, que muitas vezes degenera em exclusão social, foram introduzidos os *Currículos Diferenciados*, os quais no ano lectivo 1999/2000 tiveram uma frequência de 145 alunos e nos últimos dois anos têm vindo a crescer: 487 alunos em 2000/2001, 624 alunos em 2001/2002 e 707 alunos em 2002/2003. Ao mesmo tempo, a via profissionalizante, como prosseguimento dos estudos, tem-se revelado uma alternativa para muitos jovens possibilitando-lhes uma formação qualificada.

«Na justiça, a Lei n.º 30 – E- 2000 alterou o regime de acesso ao direito e aos tribunais, atribuindo aos serviços de Segurança Social a apreciação dos pedidos de concessão de apoio judiciário.»⁷

⁷ Cf. PNAI 2001-2003 pág. 22.

No campo dos direitos sociais dos cidadãos, nomeadamente da segurança e da justiça, as pessoas desfavorecidas e com menos competências no domínio da relação com as instituições são muitas vezes as mais prejudicadas.

A Constituição da República Portuguesa consagra como direito fundamental de todos os cidadãos o acesso ao direito. Este sistema “destina-se a promover que a ninguém seja dificultado ou impedido, em razão da sua condição social ou cultural, ou por insuficiência de meios económicos, de conhecer, fazer valer ou defender os seus direitos.” Para a prossecução desta atribuição, que incumbe ao Estado, a Lei do Acesso ao Direito de entre as diversas vertentes de apoio ao cidadão, instituiu a modalidade de apoio judiciário atribuindo competências exclusivas aos serviços do Sistema de Segurança Social para recepção, instrução e decisão dos respectivos processos. As instituições de Solidariedade Social, neste âmbito, e em conformidade com as leis, pugnam pela protecção aos mais desprotegidos, através da concessão de apoio judiciário nas diversas formas de isenção ou redução do pagamento das taxas de justiça e demais encargos com processos judiciais, nomeação de patrono e pagamentos de honorários ao patrono escolhido.

Nesta matéria, pugnam ainda pela protecção ao cidadão através do apoio que directamente é concedido no preenchimento dos formulários, junção de documentos necessários à instrução do processo de apoio judiciário e fornecimento de toda a informação pertinente que habilita o requerente e lhe dá segurança no âmbito do processo. Até ao momento, 3.936 pessoas recorreram a este direito, numa média 6 a 10 processos diários.

No que toca aos serviços de desporto e lazer, instituições como o Instituto do Desporto da Região Autónoma da Madeira (IDRAM), Instituto da Juventude da Madeira (IJM), o Gabinete de Educação e Expressão Artística, da Secretaria Regional da Educação bem como um elevado número de associações, casas do povo, grupos desportivos e recreativos, bibliotecas, grupos de teatro, paróquias e o Conservatório – Escola das Artes, são exemplos de instituições que promovem um grande leque de actividades destinadas a todas as camadas da população, proporcionando espaços de aquisição de competências e espaços de lazer, promovendo ao mesmo tempo a cultura regional, os valores universais e os estilos de vida saudáveis.

QUADRO DE MEDIDAS

Entidade	Medida	Descrição da Medida	Meta
SRTC – Direcção Regional dos Assuntos Culturais	Apoio à cultura.	Apoiar financeiramente projectos de interesse cultural para a RAM; Permitir aos diversos agentes a execução de projectos e de actividades culturais, oferecendo aos cidadãos qualidade e variedade a nível cultural no ano de 2003.	
SRTC – Direcção Regional dos Assuntos Culturais	Serviço de empréstimo domiciliário (bibliotecas).	Facultar um mais fácil acesso à leitura e à cultura, tendo como consequência um maior número de livros consultados e criação de hábitos de leitura.	
SRE – Instituto do Desporto da Região Autónoma da Madeira	Quadro de Iniciativas Próprias do IDRAM.	Curso permanente de dirigentes desportivos.	
SRE – Instituto do Desporto da Região Autónoma da Madeira	Quadro de Iniciativas Próprias do IDRAM.	I Fórum dos árbitros e juizes madeirenses.	
SRE – Instituto do Desporto da Região Autónoma da Madeira	Quadro de Iniciativas Próprias do IDRAM.	IV Fórum dos treinadores.	
SRE – Instituto do Desporto da Região Autónoma da Madeira	Quadro de Iniciativas Próprias do IDRAM.	IV Semana do Desporto Juvenil.	
SRE – Instituto do Desporto da Região Autónoma da Madeira	Eventos desportivos.	Candidaturas a atribuição de subvenções públicas para a realização de eventos desportivos por parte dos clubes/associações.	
SRE – Instituto do Desporto da Região Autónoma da Madeira	Curso de animadores desportivos.	Habilitar animadores desportivos dos vários concelhos da Região, para colocarem a população em movimento.	
SRE – Instituto do Desporto da Região Autónoma da Madeira	Realização de contratos programa.	Realizar contratos programa com os clubes e associações no sentido de apoiar o desenvolvimento desportivo e promover a prática desportiva.	
SRE – Instituto do Desporto da Região Autónoma da Madeira	Plano estratégico de apoio à formação.	Apoio às actividades e iniciativas de formação, através da apresentação de candidaturas.	
SRE – Instituto do Desporto da Região Autónoma da Madeira	Gestão das barreiras arquitectónicas.	Estudo nas várias instalações desportivas, no sentido de eliminar as barreiras arquitectónicas para os deficientes.	
SRE – Instituto do Desporto da Região Autónoma da Madeira	Protocolo com a Universidade da Madeira.	Acordo com o objectivo de dividir recursos para a formação dos vários agentes desportivos.	
SRE – Instituto do Desporto da Região Autónoma da Madeira	Protocolo com a Associação da Madeira de Desporto para Todos.	Acordo com o objectivo de reunir recursos para a promover a prática desportiva não federada da população em geral.	

SRE	Desporto escolar	Desporto Escolar; Promoção da saúde e de hábitos de vida saudáveis através da prática de modalidades desportivas nas escolas da RAM.	Abranger todos os alunos que frequentam o sistema escolar na RAM sem horizonte temporal.
SRE	Escolas a tempo inteiro	Possibilitar o sucesso dos alunos que frequentam o 1.º Ciclo na RAM através de actividades de enriquecimento e fornecimento de suplemento alimentar gratuito e rede de transportes quando necessário. Integração da educação pré-escolar de acordo com o redimensionamento em curso da rede escolar regional.	
SRAS - Direcção Regional de Saúde Pública	Proporcionar melhor qualidade de vida aos idosos.	Proporcionar actividades de ocupação de tempos livres aos idosos não dependentes.	Obter a participação de 60% dos idosos inscritos nos Centros de Saúde em actividades de ocupação de tempos livres em 2005.

PRIORIDADES

- Prosseguir os esforços de alargamento da rede de estabelecimentos de ensino pré-escolar a toda a região;
- Introduzir num maior número de escolas os Currículos Diferenciados e o ensino profissionalizante
- Promover os direitos sociais dos cidadãos, nomeadamente a concessão do apoio judiciário;
- Promover o acesso à cultura e ao desporto para todas as idades.

INDICADORES

- N.º de estabelecimentos de ensino pré-escolar criados e taxa de frequência
- N.º de escolas aderentes ao Currículos Diferenciados e ensino profissionalizante, bem como Taxa de frequência;
- N.º de processos de apoio judiciário encaminhados pelos Serviços do CSSM;
- N.º de projectos culturais apoiados;
- N.º de eventos, contratos programa e acções de formação no âmbito do desporto.

2.º OBJECTIVO

Prevenir os Riscos de Exclusão

1. Explorar plenamente o potencial da sociedade do conhecimento e das novas tecnologias da informação e da comunicação e assegurar que ninguém seja delas excluído, dando, nomeadamente, uma atenção especial às necessidades das pessoas com deficiências.

ENQUADRAMENTO

«É hoje muito partilhada a ideia de que o principal capital do novo paradigma, o conhecimento, não tem as limitações que tinham os recursos anteriores, cuja propriedade representa um jogo de soma nula: o que uns têm a mais, falta a outros. Na economia do conhecimento, a partilha beneficia todas as partes em jogo, e por isso o novo paradigma apresenta um grande potencial para a promoção da igualdade e da justiça social.

A exploração da Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) na escolarização, na formação, na adaptação de postos de trabalho e no desenvolvimento de ajudas técnicas que permitam aumentar a participação no trabalho e na sociedade com deficiência, é bem um exemplo deste tipo de possibilidades. Essa experiência, tem aliás sido alargada a outros grupos desfavorecidos.

Mas, por outro lado, também todos reconhecem que as dinâmicas de inovação associadas à sociedade da informação deixam de fora aqueles que não possuem a capacidade de se lhes adaptar, que muitas vezes são os que já possuíam as menores qualificações ou qualificações obsoletas e que não revelam disposições favoráveis à aprendizagem ao longo da vida. Esses correm sérios riscos de exclusão, e é preciso saber como permitir que se preparem para enfrentar as potenciais dificuldades.»⁸

Promover uma cultura de inovação na economia e na sociedade, estabelecer um quadro favorável à inovação e articular melhor a inovação e a investigação, são os três objectivos do Plano de Acção para a Inovação, aprovado pela Comissão Europeia, em 1997.

⁸ Cf. PNAI 2001-2003 pág. 24.

A RAM, através da coordenação do Madeira Tecnopolo tem vindo a apoiar muitas iniciativas inovadoras. Assim, no âmbito do III Quadro de Apoio Comunitário (POSI), foi lançado o Programa Madeira Digital que apoia: projectos de carácter estruturante, com 42 projectos já aprovados, cobrindo as áreas da saúde, ensino, transportes e modernização da administração regional, que ronda um total de 27.000.000€, no período de três anos; projectos de intervenção pontual como “Um computador para todos”, com objectivo de dotar todas as freguesias da Região de espaços públicos de acesso à Internet; “Uma família, um computador” que possibilita a aquisição de computadores, pelas famílias mais carenciadas, a preços acessíveis, para acesso à internet.

Accelerar e vulgarizar o uso do computador e da internet é uma das preocupações para a prossecução deste objectivo, de modo a prevenir a info-exclusão e a garantir a igualdade de oportunidades a todos os cidadãos.

A disponibilização de formulários da administração pública on-line, é já um indicador no que respeita à utilização das tecnologias de informação e de comunicação (TIC's) por parte do público no acesso aos serviços, e em particular facilitarão o acesso a pessoas que por diferentes motivos possam estar dependentes ou impossibilitadas de o fazer pessoalmente nas repartições.

QUADRO DE MEDIDAS

Entidade	Medida	Descrição da Medida	Meta
Vice Presidência do Governo Regional - Direcção Regional da Administração Pública e Local	Formulários on-line.	Aproximar a Administração Pública Regional dos clientes através da acessibilidade dos seus formulários e prestação de serviços via internet.	Até 2006 atingir número não determinável de clientes, particularmente aqueles com limitações de acesso aos serviços.
SRE - Direcção Regional de Educação Especial e Reabilitação	Explorar plenamente o potencial das TIC's junto de pessoas portadoras de deficiência.	Criação de centro de novas tecnologias de informação e comunicação adequado às necessidades específicas das pessoas portadoras de deficiência; Lançamento de experiência de teletrabalho dirigido a pessoas portadoras de deficiência; Desenvolver experiência de teleaula e videoconferência dirigido a crianças/jovens/adultos portadores de deficiência; Aprender as pessoas portadoras de deficiência de ferramentas que lhes permitam aceder a áreas de conhecimento contribuindo para a sua inserção social.	
SRPF - Gestão Regional do Interreg III	Plano de modernização dos serviços de acção social para o espaço da Macaronésia.	Criar um modelo único que permita uma melhor gestão e apoio aos serviços de ajuda domiciliária, através de um sistema de informação geográfica).	Cobertura de 98 municípios; formação de 130 funcionários; Duração de 17 meses.

PRIORIDADES

- Generalizar o acesso às novas tecnologias;
- Modernização dos serviços públicos de acção social;
- Explorar plenamente o potencial das TIC's junto de pessoas portadoras de deficiência facilitando-lhes a formação e uso.

INDICADORES

- Taxa de utilização dos formulários on-line;
- Taxa de pessoas portadoras de deficiência abrangidas pelas medidas relacionadas com a implementação e uso das novas tecnologias.

2. Criar políticas destinadas a evitar rupturas em condições de existência susceptíveis de conduzir a situações de exclusão, nomeadamente no que se refere aos casos de sobreendividamento, à exclusão escolar ou à perda da habitação.

ENQUADRAMENTO

Medidas como o rendimento social de inserção e o incentivo ao arrendamento jovem, vêm de encontro à preocupação de evitar rupturas na vida das pessoas, prevenindo assim a sua exclusão social.

Do ponto de vista da educação, cada vez mais se tem uma atenção particular a cada indivíduo. Os currículos diferenciados apresentam-se como propostas inovadoras capazes de combater o abandono e o absentismo escolar.

QUADRO DE MEDIDAS

Entidade	Medida	Descrição da Medida	Meta
SRARN - Instituto de Habitação da Madeira	Comparticipação nas rendas.	Apoio financeiro traduzido no diferencial entre a renda contratual e a renda efectivamente cobrada (renda social). Importância que tem em consideração a composição, rendimento e outras especificidades das famílias-alvo.	Abranger 3.600 agregados.
SRARN - Instituto de Habitação da Madeira	Comparticipação nas prestações do PRID (Programa de Recuperação de Imóveis Degradados).	Apoio financeiro traduzido no diferencial entre a prestação contratual e a prestação efectivamente cobrada (prestação social). Importância que tem em consideração a composição, rendimento e outras especificidades das famílias-alvo.	Abranger 2.000 agregados.
SRARN - Instituto de Habitação da Madeira	Incentivo ao arrendamento por jovens (IAJ).	Atendimento, encaminhamento e de processos de candidatura ao programa incentivo ao arrendamento por jovens (IAJ).	Abranger 300 agregados.
Secretaria Regional de Educação	Currículos Diferenciados.	Currículos diferenciados: Possibilitar aos alunos das escolas do 1.º Ciclo com dificuldades de aprendizagem e de inserção escolar completarem o 4.º ano de escolaridade e frequentarem oficinas de aprendizagem, numa perspectiva de continuação de estudos.	Abranger 280 alunos até 2006.

PRIORIDADES

- Evitar rupturas e exclusões, nomeadamente por sobreendividamento ou absentismo escolar, através de medidas de apoio a famílias mais vulneráveis.

INDICADORES

- N.º de agregados abrangidos por participações em rendas ou programa de recuperação de imóveis;
- Taxa de frequência de Currículos alternativos.

3. Desenvolver acções destinadas a preservar a solidariedade familiar sob todas as suas formas.

ENQUADRAMENTO

Os novos modelos familiares emergentes conhecem hoje contornos distintos. A entrada das mulheres no mercado de trabalho, a tendência cada vez maior para a nuclearização das famílias e o declínio da natalidade fazem emergir novas necessidades no que concerne ao apoio à família e às diferentes formas de solidariedade familiar.

É inquestionável o envelhecimento da população portuguesa. A realidade demográfica da RAM não é excepção. Apesar de ainda ser uma das mais jovens do País, a Região Autónoma da Madeira perdeu na última década 3,3 % da sua população residente principalmente devido à redução dos jovens até os 14 anos (-24,4%). Em contrapartida, a população residente com mais de 65 anos cresceu 14,1 pontos percentuais. Prevê-se ainda um acréscimo do número de pessoas com mais de 75 anos, reflectindo o aumento da esperança média de vida.

Associado a este quadro está o declínio de capacidades, a multiplicidade de patologias crónicas e os quadros de dependência crescente que traduzem e reforçam a necessidade de apoios e de respostas alternativas ou complementares ao suporte familiar tradicional às pessoas mais velhas. O crescendo em termos de respostas sociais em equipamentos não é mais do que a resposta especializada e específica a todos estes problemas e corresponde à “desfamiliarização” dos cuidados prestados aos idosos.

Na verdade, por força da nuclearização das famílias e da alteração do seu conceito e da própria velhice, os problemas associados à terceira idade passaram a ter uma abordagem mais institucional. O envelhecimento passou a ser um problema de todos para o qual se preparam respostas sociais de enquadramento.

Assim, o Centro de Segurança Social da Madeira tem apostado na melhoria e diversificação de respostas para a Terceira Idade, onde a aposta e o investimento têm sido grandes.

Na RAM, o Centro de Segurança Social da Madeira em parceria com as IPSS's, tem vindo a desenvolver e a alargar os seus serviços de apoio familiar, nomeadamente com a criação de equipamentos e respostas sociais.

Ao nível das respostas sociais para crianças e jovens, a RAM, em 2002, contava aproximadamente com 30 ATL's, abrangendo 1185 crianças/jovens. Estas respostas proporcionam às crianças e aos jovens um leque variado de actividades de ocupação dos tempos livres, as quais são desenvolvidas de forma segura e com preocupações pedagógicas.

Ao nível das respostas para as famílias e comunidade de um modo geral, salientamos também os centros comunitários, que, no final de 2002, abrangiam aproximadamente 527 utentes num total de 7 equipamentos. Destes, e como se verifica no **Quadro 7 (cf. Anexo 2)**, 6 equipamentos eram particulares e apenas 1 oficial.

Relativamente aos idosos, a RAM contava em 2002 com 72 respostas sociais, a maioria das quais particulares. Tendo como principal preocupação o apoio às famílias, estas respostas constituem simultaneamente um apoio aos idosos sem suporte familiar e/ou redes de vizinhança, tanto pelos serviços que oferecem como pelos laços que desenvolvem na comunidade.

Como se pode constatar no **Quadro 7 (cf. Anexo 2)**, no ano transacto a RAM dispunha de 31 Centros de Convívio, em que 22 eram geridos por Instituições Particulares e 9 oficiais. Este tipo de resposta reúne uma série de actividades sócio-recreativas e culturais organizadas com idosos de uma comunidade.

Os 18 Centros de Dia, existentes na região, contribuem para a manutenção do idoso no seu meio sócio-familiar, possibilitando todo um conjunto de serviços incluindo refeições completas. Como se observa no **Quadro 7 (cf. Anexo 2)**, 11 Centros de Dia são geridos por instituições particulares sem fins lucrativos e 2 por instituições privadas. Os restantes 5 são da responsabilidade do Centro de Segurança Social da Madeira.

O único Centro de Noite existente na RAM, constitui uma importante resposta em matéria de apoio aos idosos independentes em situação de isolamento nocturno. Este equipamento, sob a gestão de uma entidade particular, encontra-se a funcionar numa vivenda adaptada para o efeito.

Ainda ao nível dos equipamentos para idosos, a RAM dispõe de 3 residências para idosos, tendo sido abrangidos por este tipo de resposta, no final de 2002, um total de 33 idosos. **Quadro 7 (cf. Anexo 2)**.

Os lares para idosos existentes na RAM, constituem uma resposta fundamental para pessoas deste grupo etário em situação de maior risco de perda de autonomia, uma vez que, assegura a satisfação das suas necessidades básicas. No final do ano transacto, a RAM contava com 19 lares, dos quais 14 eram geridos por instituições particulares e 5 pelo Centro de Segurança Social da Madeira.

O Serviço de Ajuda Domiciliária (SAD) do Centro de Segurança Social da Madeira, pioneiro a nível nacional, caracteriza-se por um conjunto de respostas a nível social, dirigidas à população idosa e pessoas que por qualquer razão se encontrem em situação de dependência e que não conseguem por si só satisfazer as suas necessidades básicas. Visa a promoção e manutenção da autonomia dos utentes no seu ambiente habitual de vida, isto é, o seu domicílio, passando a institucionalização a ser o último recurso.

Para levar a cabo estes objectivos, o SAD coloca ao dispor da comunidade os seguintes serviços:

- Higiene Pessoal
- Higiene Ambiente
- Lavandaria/Tratamento de Roupa
- Fornecimento refeições/Confecção da Alimentação
- Outros Serviços: acompanhamento do utente, compras, ocupação, etc.

Actualmente o Serviço estende-se a todos os Concelhos da Região, apoiando cerca de 3.000 utentes, através de uma equipa de profissionais, constituída por Técnicos de Serviço Social, Chefes de Serviços, Encarregadas de Sector e 448 Ajudantes de Acção Familiar, que de domicílio em domicílio executam os serviços supracitados, de 2ª a 6ª feira, das 9 h às 17 h (podendo variar de acordo com as necessidades dos utentes) e aos Sábados das 9 h às 11 h 30. Perspectiva-se, no início do ano de 2004, nos concelhos da Calheta, Ponta do Sol, Ribeira Brava e Freguesia de Santo António no concelho do Funchal, alargar a prestação da ajuda a alguns utentes (que obedeçam a determinados critérios) para sete dias por semana, das 8.00 às 22 Horas, em regime de turnos.

Como complemento do Serviço de Ajuda Domiciliária surge, em Dezembro de 2002, na Região (Concelhos de Machico e Funchal) o Serviço de Telealarme, através de uma parceria do Centro de Segurança Social da Madeira com o Instituto de Desenvolvimento Social e a Portugal Telecom. Destina-se a pessoas dependentes ou em risco de se encontrarem nessa situação, tendo como grande objectivo promover a autonomia da população a que se dirige. Funciona 24 horas por dia e é constituído por:

- Uma central telefónica com atendimento permanente, onde se encontram operadoras com formação específica;
- um telefone especial colocado no domicílio;
- um medalhão com botão de alarme integrado.

Até ao momento, 33 pessoas são apoiadas por este serviço, pretendendo-se continuar a sua divulgação e o seu alargamento a toda a Região.

A Escola a Tempo Inteiro, para além do apoio que se concede à família, ocupando as crianças durante o dia, enquanto os pais trabalham, permite integrar uma série de actividades de enriquecimento curricular e outras de âmbito lúdico-pedagógico. Tudo isto para além de apoios sócio-económicos, de que é um exemplo a alimentação, relevantes para muitas famílias desfavorecidas.

QUADRO DE MEDIDAS

Entidade	Medida	Descrição da Medida	Meta
SRAS – Centro de Segurança Social da Madeira	Melhoria da rede de lares para idosos da RAM.	Alargar a cobertura em termos de lares a todos os concelhos RAM.	Construir de raiz 7 novos lares de idosos até 2006: Canhas –21 ut. Camacha - 30 ut. Sta Cruz – 12 ut. C.ª Lobos- 24 ut. Carmo – 14 ut. Jardim Sol – 24 ut. Pto. Moniz - 30 ut.
SRAS – Centro de Segurança Social da Madeira	Reestruturação do Serviço de Ajuda Domiciliária.	Promove a autonomia de pessoas dependentes ou em risco da perda de autonomia de forma a manterem-se no seu domicílio. Reduzir solicitações de Institucionalizações. Alargamento da Ajuda para 7 dias da semana das 8,30 às 22 Horas em regime de turnos. Criação de equipas de 2 Ajudantes de Acção Familiar para prestarem apoio no domicílio a nível da satisfação das necessidades básicas de pessoas dependentes ou em risco da perda de autonomia.	Concelhos da Calheta, Ponta do Sol, R.ª Brava e Freguesia de St.º António no Concelho do Funchal.
SRAS – Centro de Segurança Social da Madeira	Alargamento do Serviço Telealarque a toda Região Autónoma da Madeira.	Instalação do serviço no domicílio de idosos ou pessoas com dependência de forma a proporcionar-lhes mais autonomia, segurança e evitando o isolamento.	Abranger 300 pessoas em situação de dependência.
SRAS – Centro de Segurança Social da Madeira	Lançamento de um projecto de intervenção comunitária no Bairro Social do Ribeiro Real.	Prevenção primária das toxicodependências; Adopção de estilos de vida saudáveis; Aquisição de competências básicas.	Abranger 100 pessoas no prazo de 2 anos.
SRAS – Centro de Segurança Social da Madeira	ATL's	Converter os ATL's em centros de acompanhamento e ocupação de tempos livres destinados a adolescentes e jovens. Promover estilos de vida saudáveis mediante actividades lúdico/didácticas.	Conversão de 5 ou 6ATL's
SRAS – Centro de Segurança Social da Madeira	Criação e dinamização de centros comunitários.	Promoção de competências sociais a jovens e apoio na formação de famílias.	Abranger nos próximos 3 anos, o maior número de crianças e jovens da área.

PRIORIDADES

- Melhoria do apoio prestado a crianças, famílias e idosos mediante a criação/ dinamização de respostas sociais específicas para estes grupos;
- Promover a autonomia de pessoas dependentes ou em risco da perda de autonomia.

INDICADORES

- Número de estruturas e equipamentos de apoio social criados e reestruturados com vista à promoção da solidariedade familiar;
- Taxa de pessoas abrangidas pelas estruturas e equipamentos de apoio social criados e reestruturados.

3.º OBJECTIVO**Actuar em Favor dos Mais Vulneráveis**

- 1. Favorecer a integração social das mulheres e dos homens susceptíveis de se confrontarem com situações de pobreza persistente, devido, nomeadamente, à sua deficiência ou à sua pertença a um grupo social com dificuldades de inserção especiais, como as que afectam os imigrantes.**

ENQUADRAMENTO

A Região Autónoma da Madeira desde há longos anos tem uma tradição cosmopolita e hospitaleira. O facto de ser uma Região turística conferiu aos estrangeiros um estatuto de diferenciação positiva.

O número significativo de imigrantes na Região não é portador de conflitos sociais visíveis. Em particular, os imigrantes de leste encontram em algumas organizações e igrejas um apoio à sua integração linguística, social e legal.

Relativamente ao trabalho com os grupos mais desfavorecidos, nomeadamente os sem-abrigo, existem na Região algumas IPSS's e organizações de voluntários, que trabalham junto desta população. No final do ano transacto, existiam na RAM 2 refeitórios/cantinas sociais, que abrangiam uma média diária de 240 utentes. De registar que, no período referenciado, existia na região 1 Centro de Alojamento Temporário, o qual abrangeu uma média diária de 12 utentes. De salientar que os dados apresentados no **Quadro 7 (cf. Anexo 2)** traduzem o facto de estarmos perante uma população flutuante, devido às problemáticas que lhes estão subjacentes.

Desde 1965 que a Direcção Regional de Educação Especial e Reabilitação (DREER – na sua designação actual) tem vindo a acompanhar o percurso evolutivo a nível internacional, relativamente ao atendimento das pessoas portadoras de deficiência, pautando a sua intervenção inicial no modelo institucional para a pouco e pouco realizar a abertura em ordem à integração.

Assim, distribuídos em equipas transdisciplinares, existem na DREER 656 funcionários que têm como tarefa o atendimento às distintas realidades, que vão desde a Intervenção Precoce (para os mais novos) até à transição para a vida adulta (formação profissional, actividades ocupacionais, manutenção e qualidade de vida), passando pela intervenção ao longo de todos os ciclos e níveis de escolaridade, abrangendo, assim, toda a Região Autónoma (cf. **Quadro 8 – Anexo 2**).

Em estreita ligação com o Serviço Regional de Prevenção da Toxicodependência e as unidades regionais de tratamento, a Comissão Regional para a Dissuasão da Toxicodependência, criada pelo Decreto Legislativo Regional 22/2001/M, de 29 de Dezembro, tem como grande preocupação e objectivo aplicar a Lei 30/2000 de 29 de Novembro, que define o regime jurídico do consumo de estupefacientes e de substâncias psicotrópicas, bem como a protecção sanitária e social das pessoas que consomem tais substâncias sem prescrição médica. Desde a sua criação até Dezembro de 2002, esta Comissão trabalhou 146 processos.

QUADRO DE MEDIDAS

Entidade	Medida	Descrição da Medida	Meta
SRE - Direcção Regional de Educação Especial e Reabilitação	Respostas às pessoas adultas com deficiência.	Estudar e propor modelos de resposta às pessoas adultas com deficiência ao nível da habitação em articulação com os diferentes serviços da comunidade.	
SRAS - Serviço Regional de Prevenção da Toxicodependência	Prevenção Primária da toxicodependência em meio laboral.	Estudo: Prevalência da Toxicodependência no Local de Trabalho"	
SRAS - Serviço Regional de Prevenção da Toxicodependência	Reuniões com os núcleos locais de inserção do rendimento social de inserção (RSI).	Sensibilizar para a prevenção primária da toxicodependência, no sentido de promover uma intervenção conjunta	
SRAS - Serviço Regional de Prevenção da Toxicodependência	Reuniões com as Comissões de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo (CPCJP).	Sensibilizar para a prevenção primária da toxicodependência, no sentido de promover uma Intervenção conjunta.	
SRAS - Direcção Regional de Saúde Pública	Contribuir para a reintegração social dos toxicodependentes abstinentes (álcool, droga ou outra toxicomania).	Garantir melhores condições de vida aos toxicodependentes.	Obter emprego para 70% dos toxicodepend. desempregados em 2005 e facultar formação a 100% de toxicodep. com insuficientes qualificações.
SRH - Instituto Regional de Emprego	Vida e Trabalho.	Capacitar os toxicodependentes em tratamento com formação e conhecimentos adequados para o desempenho de tarefas sócio-laborais com vista à sua reinserção na vida activa.	

PRIORIDADES

- Criar e dinamizar respostas para pessoas e/ou grupos com dificuldades de inserção especiais;
- Promover a intervenção conjunta de várias entidades no âmbito da prevenção das toxicodependências e junto de toxicodependentes em abstinência.

INDICADORES

- N.º de pessoas com deficiência abrangidos por programas habitacionais;
- Taxa de toxicodependentes abstinentes inseridos no mercado de trabalho.

2. Tender para a eliminação das situações de exclusão social que atingem as crianças, e dar-lhes todas as oportunidades de uma boa inserção social.

ENQUADRAMENTO

As crianças e jovens constituem um grupo social particularmente vulnerável à exclusão e, não raras vezes, são vítimas de negligência, maus tratos, abandono e pobreza. A complexidade deste problema exige não só sensibilização e dinamização dos serviços mas também a respostas mais adequadas a cada situação.

A Convenção sobre os Direitos da Criança reconhece que é na família que a criança deve crescer e que a esta deve ser proporcionado um ambiente de protecção material, estabilidade afectiva, compreensão e tolerância.

Assim, é indispensável que as entidades competentes em matéria de infância e juventude valorizem a continuação da criança e jovens no seu meio familiar, desde que neste sejam encontrados os afectos e as potencialidades que possam levar a família a uma reorganização e a aquisição de novas competências, por forma a possibilitar-lhes um melhor desempenho sócio-familiar.

Para tal deverão todas as entidades, em parceria, intervir precocemente envolvendo a família, a criança e a comunidade, com base numa consensualização e contratualização, por forma aos pais assumirem a sua função parental e gradualmente se autonomizarem

Por outro lado, a entrada em vigor da Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo (Lei n.º 147/99, de 1 de Setembro) vem atribuir ao Sistema de Segurança Social novas competências, no âmbito da área de infância e juventude e é neste sentido que foram reestruturadas, conjuntamente com a respectiva autarquia, as 8 Comissões de Protecção de Crianças e Jovens já existentes e criadas 3 novas Comissões de Protecção encontrando-se, já, instaladas as 11 Comissões de Protecção previstas na lei (uma Comissão por concelho).

Estas Comissões têm como objectivo “a promoção dos direitos e a protecção das crianças e dos jovens em perigo, por forma a garantir o seu bem estar e desenvolvimento integral”.

Com base neste objectivo e considerando a Convenção sobre os Direitos da Criança, o Centro de Segurança Social da Madeira tem vindo a privilegiar a sua intervenção no apoio centrado na família, efectuando o acompanhamento desta e das suas crianças. Reconhecem-se as potencialidades da instituição familiar e desenvolve-se com ela um trabalho funcional, por forma a que cada família identifique os seus problemas e procure os seus recursos para a satisfação das respectivas necessidades, tendo em vista a sua autonomização. Assim, se responde, também, às necessidades próprias das crianças, considerando a sua estabilidade física-emocional, objectivo principal da intervenção.

Simultaneamente, este mesmo Centro e em parceria com as Instituições Particulares de Solidariedade Social e numa perspectiva de apoio à família/crianças e jovens, tem vindo a dar resposta a cerca de 1185 crianças/jovens, através da sua inserção em Centros de Actividades de Tempos Livres. Estes Centros procuram proporcionar às crianças e jovens diversas actividades de carácter lúdico pedagógico.

Contudo, existem situações que implicam um outro tipo de intervenção, a qual passa pela protecção destas crianças e jovens em Centros e em Famílias de Acolhimento, podendo, em última instância, ser orientadas para Lares de Crianças e Jovens.

Toda a intervenção técnica continua a pressupor a prevalência da família e a responsabilidade parental (cf: f) e g) do art. 4.º da Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo), no caso de se prever o regresso de crianças / jovens à sua família biológica ou, no caso de tal não ser possível, proporcionar-lhes uma família alternativa, através da adopção.

A Região Autónoma da Madeira tem a funcionar o Sistema Regional de Acolhimento de Crianças e Jovens em situação de perigo que se divide em três níveis distintos: acolhimento de emergência, acolhimento temporário e acolhimento prolongado, sendo que o acolhimento de emergência se destina a acolher crianças e jovens em situação de perigo eminente por um período de tempo que não ultrapasse as 48 horas.

Na região existem 7 camas disponíveis que são designadas por unidades de emergência.

O acolhimento temporário tem como objectivo o acolhimento, por um período de 6 a 12 meses, de situações de crianças e jovens, para as quais se diagnosticou o afastamento temporário das suas famílias biológicas. A resposta a estas situações é dada através dos Centros de Acolhimento Temporário e Famílias de Acolhimento.

A região, no final de 2002, dispunha de 1 Centro de Acolhimento com a capacidade para 12 crianças e 41 Famílias de Acolhimento apoiando um total de 90 crianças e jovens.

No caso de situações de crianças e jovens em que as problemáticas identificadas justifiquem o afastamento definitivo das suas famílias biológicas, são as mesmas encaminhadas para lares de crianças e jovens ou para a adopção e é nestas situações que surge o acolhimento prolongado.

Na RAM, em 2002, existiam 8 lares de crianças e jovens, estando 7 sob a gestão de IPSS's e 1 da responsabilidade do Centro de Segurança Social da Madeira.

Outra resposta neste domínio é a Linha de Emergência Social, que corresponde a um serviço de atendimento telefónico igualmente importante no que se refere à resposta a situações de vulnerabilidade, resultantes da existência de um risco real para a integridade física. Durante o ano transacto, este serviço recebeu 116 chamadas, conforme dados do **Quadro 6 (cf. Anexo 2)**.

Em Maio de 2003, tendo em vista a actualização e aprofundamento dos estudos nesta área, o Centro de Segurança Social da Madeira em parceria com o Centro de Direito da Família da Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra iniciou uma pós-graduação em “Protecção de Menores”, orientada pelo Prof. Doutor Pereira Coelho, que terminou no passado mês de Junho e que abrangeu a formação de 50 técnicos de diferentes áreas académicas e profissionais.

QUADRO DE MEDIDAS

Entidade	Medida	Descrição da Medida	Meta
SRAS – Centro de Segurança Social da Madeira	Programa de intervenção precoce (projecto piloto).	Promoção do acompanhamento e apoio a crianças em risco envolvental promovendo as capacidades e competências familiares, envolvendo a comunidade e reforçando a rede de apoios formais ou informais.	Abranger o maior número de crianças em risco envolvental.
SRAS – Centro de Segurança Social da Madeira	Acolhimento Familiar.	Estudo/caracterização diagnóstico das Famílias de Acolhimento; Formação Profissional.	Aumentar o número de Famílias de Acolhimento na RAM até 2005
SRAS – Centro de Segurança Social da Madeira	Estudo/caracterização das crianças em risco.	Promover o Estudo/caracterização das crianças e jovens em risco integradas nas famílias biológicas.	Caracterizar até 2005 o universo das crianças em risco, até 2005
SRAS – Centro de Segurança Social da Madeira	Integração das crianças na família biológica.	Caracterização/diagnosticados intervenientes (famílias biológicas e crianças institucionalizadas).	Reintegração 15% de crianças institucionalizadas até 2005.
SRAS – Centro de Segurança Social da Madeira	Acolhimento Temporário.	Alargamento do número de vagas no Centro de Acolhimento.	Aumento do número de camas (Zona Leste)
SRAS – Centro de Segurança Social da Madeira	Acolhimento Temporário.	Criação de novos Centros de Acolhimento Temporário para crianças e jovens em perigo.	2 Centros de Acolhimento (Funchal/Zona Oeste)
SRAS – Centro de Segurança Social da Madeira	Lar de autonomização para jovens.	Criação de apartamentos de Autonomização para apoio e acompanhamento a jovens em processo de abandono da instituição de acolhimento, com vista à sua autonomização e/ou jovens em situação de ruptura familiar com necessidade de apoio e acompanhamento técnico.	1 apartamento de Autonomização, para 7 jovens, até 2006
SRAS – Centro de Segurança Social da Madeira	Especialização de Técnicos.	Pós Graduação em “Protecção Menores” – parceria com Centro de Direito de Famílias – Faculdade de Direito Universidade de Coimbra	Envolvimento de 50 técnicos.

PRIORIDADES

- Prosseguir os esforços de eliminação das situações de risco e exclusão social que atingem crianças e jovens;
- Prosseguir as políticas de promoção e protecção de crianças e jovens em risco, criando novas respostas sociais;
- Promover o estudo e aprofundamento da problemática da criança em risco.

INDICADORES

- Número de famílias de acolhimento;
- Taxa de reintegração de crianças institucionalizadas;
- N.º de respostas sociais e taxa de crianças e jovens abrangidos;
- Número de Técnicos envolvidos em Acções de Formação específicas.

3. Desenvolver acções globais a favor dos territórios confrontados com a exclusão.

ENQUADRAMENTO

Na ilha da Madeira a área territorial acima dos 1000 metros de altitude corresponde à quarta parte da superfície total e 11% apresenta declives inferiores a 16%. Estas condicionantes físicas originam fortes limitações à actividade agrícola, ao povoamento, ao transporte, à implementação de infra-estruturas e ao funcionamento das redes de serviços. O distanciamento e isolamento relativamente aos lugares de maior centralidade originam desvantagens e restrições no acesso aos mercados e à informação.

A ilha do Porto Santo enfrenta ainda limitações acrescidas, decorrentes, sobretudo, da dupla insularidade, da sua pequena dimensão (42Km₂) e da escassez de recursos hídricos. A Região confronta-se ainda com a permanência de constrangimentos ao seu desenvolvimento que decorrem da descontinuidade física e da localização distanciada do continente económico e social.

Apesar do grande desenvolvimento da rede viária na ilha da Madeira persistem ainda algumas zonas de isolamento. O trabalho desenvolvido pelos Municípios e as sociedades de desenvolvimento em conjunto com os serviços regionais, têm sido particularmente importantes para a minimização de alguns problemas.

Neste contexto, importa equacionar fórmulas que permitam potenciar o desenvolvimento endógeno e específico, numa lógica de integração, evitando situações de marginalização num quadro de aceleração do processo de globalização e continentalização.

«Os processos sociais e económicos possuem uma dimensão espacial, não apenas no sentido em que o espaço os contém e lhes define fronteiras, mas também no sentido de que é ele próprio um factor determinante. Na verdade, o espaço ocupado pelos diferentes grupos e categorias sociais associa-se a diferenças quanto às oportunidades de vida, aos recursos disponíveis, às imagens e representações, às identidades sociais de natureza dos laços entre as pessoas e com as instituições. No espaço, inscrevem-se, pois, elementos determinantes da exclusão social.»⁹

O Programa Nacional de Luta Contra a Pobreza, no qual a Região esteve inscrito, contemplou, desde 1990, 23 projectos promovidos por diferentes entidades em parceria com o CSSM, com intervenções em zonas particularmente carentes e com objectivos específicos. De igual modo, o Programa Nacional “Ser Criança” foi desenvolvido na região, desde 1997, por diferentes entidades, através de nove projectos.

QUADRO DE MEDIDAS

Entidade	Medida	Descrição da Medida	Meta
SRAS – Centro de Segurança Social da Madeira	Projectos de Intervenção Comunitária.	Encontrar respostas de promoção social e humana em zonas de particular carência através de projectos de intervenção comunitária.	Lançar projectos em: Bairro da Nogueira (Camacha); Ribeiro Real (C. Lobos)

PRIORIDADES

- Lançar projectos de intervenção comunitária com vista à promoção social e humana das populações.

INDICADORES

- Número de projectos lançados;
- N.º de famílias e pessoas abrangidas.

4.º OBJECTIVO

Mobilizar o Conjunto dos Intervenientes

1. Promover, de acordo com as práticas nacionais, a participação e a expressão das pessoas em situação de exclusão, nomeadamente sobre a sua situação e sobre as políticas e acções desenvolvidas em sua intenção.

ENQUADRAMENTO

“Empower people”, foi o *slogan* nascido da Cimeira de Copenhaga, em 1994. Mais do que um *slogan* foi o assumir dos Chefes de Estado presentes que o combate à pobreza e à exclusão social passava pela introdução de novas metodologias de intervenção. Estas novas metodologias exigem e garantem a participação das pessoas em situação de pobreza e exclusão social, implica o envolvimento activo das pessoas nos processos de tomada de decisão relativamente à sua situação.

O trabalho em projectos de desenvolvimento local e de luta contra a pobreza, a prática do atendimento e acompanhamento de beneficiários do Rendimento Social de Inserção, no que respeita aos programas de inserção, têm sido experiências positivas de intervenção, que potenciam e capacitam os indivíduos em situação e/ou risco de exclusão, seja no que diz respeito à sua vida pessoal e aos seus projectos de vida, seja no que respeita à vida comunitária e ao destino da comunidade, nomeadamente através da participação em associações e iniciativas locais. Esta participação e envolvimento trazem às pessoas em causa, aos técnicos e às instituições um outro alento capaz de contrariar o que parece não ter solução, contribuindo para a inserção e para a alteração da imagem das categorias sociais dos mais desfavorecidos.

Desenvolver ainda mais estas metodologias de intervenção, formando e preparando técnicos e instituições apresenta-se como um desafio e uma mais valia no campo da luta contra a pobreza e exclusão social.

QUADRO DE MEDIDAS

Entidade	Medida	Descrição da Medida	Meta
SRAS – Centro de Segurança Social da Madeira	Rendimento Social de Inserção (RSI).	Prosseguir o desenvolvimento de metodologias activas na intervenção junto dos beneficiários; Estimular a participação activa dos beneficiários, enquanto actores e motores da sua mudança a partir dos Programas de Inserção.	

⁹ Cf. PNAI 2001-2003 pág. 32.

PRIORIDADES

- Incentivar a participação activa dos titulares e beneficiários do RSI nos Programas de Inserção.

INDICADORES

- Número de indivíduos com Programas de Inserção cumpridos com sucesso.

- 2. Assegurar a integração da luta contra as exclusões no conjunto das políticas, através, nomeadamente:**
- da mobilização conjunta das autoridades a nível nacional, regional e local, no respeito das respectivas competências;
 - do desenvolvimento dos procedimentos e estruturas de coordenação adequados;
 - da adaptação dos serviços administrativos e sociais às necessidades das pessoas em situação de exclusão e da sensibilização para essas necessidades dos intervenientes que actuam in loco.

ENQUADRAMENTO

Com vista ao cumprimento desta missão de luta contra as exclusões sociais torna-se necessário desenvolver estruturas de coordenação intersectoriais, de tal modo que as estratégias e planos encontrem um ambiente fértil capaz de florescer.

Na Região exemplo disso são os esforços feitos nas várias áreas, procurando criar instrumentos comuns de trabalho, onde os princípios e as estratégias são complementadas por uns e outros.

Nesta lógica, o PRAI procura, também, uma construção conjunta numa plataforma de entendimento onde a participação de todos os sectores da vida pública estão igualmente implicados e comprometidos no combate à exclusão social.

Desenvolver o trabalho em rede e parceria é, e continuará a ser, um desafio e uma aposta para a resolução de problemas tão complexos e extensos.

QUADRO DE MEDIDAS

Entidade	Medida	Descrição da Medida	Meta
SRAS – Centro de Segurança Social da Madeira	Estudo sobre a exclusão social.	Identificar as medidas transversais de promoção da inclusão social e criar indicadores para a avaliação do trabalho contra a exclusão social; Obter um conhecimento mais objectivo dos domínios de vulnerabilidade à pobreza dos beneficiários do RSI.	
SRPF - Direcção Regional de Estatística	Realização na RAM do “Inquérito às Condições de Vida e Rendimentos - ICOR”, a partir de 2004.	Projecto comunitário (Eurostat) a realizar em Portugal, incluindo as Regiões Autónomas, pelo Instituto Nacional de Estatística, que tem como objectivo produzir informação comparável sobre o rendimento e sobre o nível e a composição da pobreza e da exclusão social, aos níveis nacional e europeu.	

PRIORIDADES

- Estudo sobre a exclusão social na Região Autónoma da Madeira

INDICADORES

- Produção de indicadores para avaliação da exclusão social na Região Autónoma da Madeira

- 3. Promover o diálogo e a parceria entre todos os intervenientes públicos e privados em causa, através, nomeadamente:**
- da implicação dos parceiros sociais, das organizações não governamentais e das organizações de serviços sociais, no respeito das respectivas competências em matéria de luta contra as exclusões;
 - do incentivo à responsabilização e à acção por parte de todos os cidadãos na luta contra a pobreza e a exclusão social;
 - do incentivo à responsabilização social das empresas.

ENQUADRAMENTO

Promover a inclusão exige um compromisso de todos e uma capacidade de diálogo e cooperação, num trabalho marcadamente de parceria entre todos os intervenientes, públicos e privados.

São bons exemplos disso os núcleos locais de inserção do rendimento social de inserção, as comissões de protecção de crianças e jovens, entre outros. Neste contexto tem-se vindo a alargar a participação a outros actores sociais, desde sindicatos e associações até instituições particulares de solidariedade social, igualmente envolvidos nas problemáticas, o que se tem revelado muito enriquecedor e eficaz na resolução dos problemas, consolidando o conhecimento da realidade, coordenando as competências, gerindo as sinergias.

QUADRO DE MEDIDAS

Entidade	Medida	Descrição da Medida	Meta
SRAS – Centro de Segurança Social da Madeira	Rendimento Social de Inserção (RSI)	Envolver o maior número de parceiros nos núcleos locais de inserção; Alargar as parcerias a entidades empresariais.	Garantir a presença efectiva nos núcleos locais de inserção dos parceiros sociais mais relevantes na resolução dos problemas.
SRE - Direcção Regional de Educação Especial e Reabilitação	Dinamização de Parcerias	Promover formas de articulação, objectivas através de pontos de encontro, parcerias e trabalho conjunto e sistemático entre serviços oficiais da saúde, segurança social, educação especial e ONGS tendo em vista a responsabilização de todos nesta problemática.	
Vice Presidência do Governo Regional - Direcção Regional do Comércio, Indústria e Energia	Controlo metrológico	Garantir o controlo metrológico dos instrumentos de medição, nomeadamente conjuntos de medição de abastecimento de combustíveis, balanças e taxímetros	

PRIORIDADES

- Promover as Parcerias e alargar o número de parceiros das várias entidades;
- Promover a responsabilização social das empresas.

INDICADORES

- Universo das entidades abrangidas nas parcerias que visam a promoção da inclusão;
- N.º de medições efectuadas e o resultado das infracções.

ENTIDADES ENVOLVIDAS**Vice Presidência do Governo Regional**

- Direcção Regional do Comércio, Indústria e Energia
- Direcção Regional dos Assuntos Europeus e Cooperação Externa
- Direcção Regional da Administração Pública e Local

Secretaria Regional do Ambiente e Recursos Naturais (SRA)

- Direcção Regional do Ambiente
- Direcção Regional das Pescas
- Direcção Regional do Saneamento Básico
- Instituto de Habitação da Madeira

Secretaria Regional dos Assuntos Sociais (SRAS)

- Centro de Segurança Social da Madeira
- Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência da RAM
- Serviço Regional de Saúde E.P.E
- Serviço Regional de Prevenção da Toxicodependência
- Serviço Regional de Protecção Civil

Secretaria Regional de Educação (SRE)

- Direcção Regional de Educação Especial e Reabilitação
- Direcção Regional de Formação Profissional
- Direcção Regional da Educação
- Instituto do Desporto da Região Autónoma da Madeira
- Pólo Científico e Tecnológico da Madeira, Madeira Tecnopólo, SA

Secretaria Regional do Plano e Finanças (SRPF)

- Direcção Regional de Estatística
- Instituto de Gestão de Fundos Comunitários
- Gabinete de Gestão Regional - INTERREG III

Secretaria Regional dos Recursos Humanos (SRH)

- Instituto da Juventude da Madeira
- Instituto Regional de Emprego

Secretaria Regional do Turismo e Cultura (SRTC)

- Direcção Regional dos Assuntos Culturais
- Direcção Regional de Turismo

ANEXO 1**PLANO REGIONAL DE ACÇÃO PARA A INCLUSÃO 2003-2005****Ficha de Recolha de Informação - Medidas**

Entidade Responsável _____

PNAI		Medida ²	Descrição da Medida	Grupo-alvo	Meta ³	Execução da Meta		Recursos Financeiros						OUTRAS ENTIDADES INTERVENIENTES
Objectivo ¹	Directriz ¹					Indicador	Fonte	2003		2004		2005		
								€	Fonte	€	Fonte	€	Fonte	

¹ Atribuir número do objectivo e alínea da directriz conforme em anexo.

² Assinalar com a letra P as Medidas Prioritárias.

³ A meta deverá ser quantificada e indicar o horizonte temporal.

ANEXO 2

Quadro 1. Taxa de actividade na R.A.M. (1998/2002)

TAXA DE ACTIVIDADE (%)

Médias Anuais

ANOS	H	M	TOTAL
1998	54,6	40,7	47,2
1999	53,4	39,7	46,1
2000	52,9	38,7	45,6
2001	53,1	37,8	46,0
2002	53,9	40,1	46,6

Fonte: Direcção Regional de Estatística da Madeira

Quadro 2. Taxa de desemprego

TAXA DE ACTIVIDADE (%)

Médias Anuais

ANOS	MADEIRA	PORTUGAL	UNIÃO EUROPEIA
1998	3,5	5,0	9,9
1999	2,8	4,4	9,1
2000	2,5	4,0	7,8
2001	2,6	4,1	7,4
2002	2,5	5,1	7,7

Fonte: Direcção Regional de Estatística da Madeira

Quadro 3. População Residente segundo o nível de ensino atingido, e sexo e taxa de analfabetismo

Total		Nenhum		Nível de Ensino Atingido						Secundário		Médio		Superior		Analfabetos com 10 ou + anos		Taxa de analfabetismo	
				Básico															
				1.º ciclo		2.º ciclo		3.º ciclo											
HM	H	HM	H	HM	H	HM	H	HM	H	HM	H	HM	H	HM	H	HM	H	1991	2001
245011	115211	42701	18348	87131	40936	32370	17457	28496	14739	34283	16089	1159	512	18871	7130	27374	10540	15,3	12,7

Fonte: INE, Recenseamento Geral da População e Habitação 2001

Quadro 4. Caracterização dos beneficiários do RSI, por classe etária e sexo

CLASSE ETÁRIA	Jan.2003			
	Masculino	Feminino	TOTAL	
			N.º	%
< 18 anos	2192	2145	4337	47,4%
19-24	155	317	472	5,2%
25-34	235	526	761	8,3%
35-44	465	740	1205	13,2%
45-54	317	713	1030	11,3%
55-64	276	657	933	10,2%
> 65	215	193	408	4,5%
TOTAL	3855	5291	9146	100,0%

Quadro 5. Serviços Locais**Dezembro 2002**

Serviços Locais	
Família e Comunidade	Serviços Locais (Regimes e Acção Social) 39 Serviços Locais
	Serviços Locais (Só Regimes) 9 Serviços Locais
	Serviços Locais (Só Acção Social) 4 Serviços Locais

Quadro 6. Outras Respostas Sociais/Serviços

Tipo de Serviço/n.º de utentes ou pessoas abrangidas	
Família e Comunidade	Rendimento Social de Inserção 9.183 pessoas abrangidas (Dezembro 2002)
	Linha Emergência Social 116 chamadas (ano de 2002)
Idosos	Apoio Domiciliário 3.196 utentes
	Serviço de Telealarma 18 utentes (Novembro/ Dezembro)

Quadro 7. Respostas Sociais Em Equipamentos**Dezembro 2002**

Tipologia		N.º equipamentos/serviços			N.º utentes
		Particular	Oficial	Total	
Crianças e Jovens	Lare	7	1	8	429(*)
	Centro de Acolhimento Temporário	1	0	1	12
	ATL's	21	9	30	1185 (*)
	Adopção/Crianças	-	-	-	8
	Acolhimento Familiar	-	-	41 (1) (famílias)	90 (crianças)
Família e Comunidade	Centro Comunitário	6	1	7	527 (*)
	Refeitório/Cantina Social	2	0	2	240 (média diária)
	Centro de Alojamento Temporário	1	0	1	12 (média diária)
Idosos	Centro de Convívio	22	9	31	1031 (*)
	Centro de Dia	13	5	18	591
	Centro de Noite	1	0	1	12
	Residência para Idosos	3	0	3	33
	Lar para Idosos ¹⁰	14	5	19	723 (*)

(*) Dados provisórios.

¹⁰ Dois destes lares têm fins lucrativos.

Quadro 8. Estatística 2002/2003

DIRECÇÃO REGIONAL DE EDUCAÇÃO ESPECIAL E REABILITAÇÃO

	S.T.E.D.I.				S.T.E.D.M.			S.T.E.D.A.			S.T.E.D.V.			TOTAL	
	Qt.º do Leme		Col. Esperança		SUB-TOTAL			SUB-TOTAL			SUB-TOTAL				
	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.			
Instituição	85	81	23	31	220	18	36	54	8	11	19	3	7	10	303
Orientação Domiciliária			2		2	15	14	29		1	1	2	1	3	35
J. Infância	1		3	2	6	4	5	9	6	3	9				32
Pré- Primária	18	27	2	3	50	1		1	2	2	4	6	7	13	58
1.º Ciclo	179	278			457	12	21	33	6	6	12	5	10	15	498
2.º Ciclo	25	44			69	11	17	28	4	3	7	2		2	104
3.º Ciclo	30	25			55	4	6	10	5	7	12	2	7	9	88
Secundário							1	1	7	3	10	2	4	6	17
Currículo Alternativo	11	19			30										30
Em Estudo	1	1	21	39	62		2	2							64
Via Profissionalizante												2	2	4	4
SUB-TOTAL	350	475	51	75	931	65	102	167	38	36	74	24	38	62	
TOTAL															1234

LEGENDA: S.T.E.D.I. - Serviço Técnico de Educação da Deficiência Intelectual

S.T.E.D.M. - Serviço Técnico de Educação da Deficiência Motora

S.T.E.D.A. - Serviço Técnico de Educação da Deficiência Auditiva

S.T.E.D.V. - Serviço Técnico de Educação da Deficiência Visual

CORRESPONDÊNCIA

Toda a correspondência relativa a anúncios e a assinaturas do Jornal Oficial deve ser dirigida à Secretaria-Geral da Presidência do Governo Regional da Madeira.

PUBLICAÇÕES

Os preços por lauda ou por fracção de lauda de anúncio são os seguintes:

Uma lauda	€ 15,04 cada	€ 15,04;
Duas laudas	€ 16,47 cada	€ 32,94;
Três laudas	€ 27,06 cada	€ 81,18;
Quatro laudas	€ 28,84 cada	€ 115,36;
Cinco laudas	€ 29,92 cada	€ 149,60;
Seis ou mais laudas	€ 36,36 cada	€ 218,16.

A estes valores acresce o imposto devido.

EXEMPLAR

Números e Suplementos - Preço por página € 0,29

ASSINATURAS

	Anual	Semestral
Uma Série	€ 25,24	€ 12,69;
Duas Séries	€ 48,37	€ 24,28;
Três Séries	€ 58,61	€ 29,23;
Completa	€ 68,46	€ 34,23.

A estes valores acrescem os portes de correio, (Portaria n.º 199/2002, de 10 de Dezembro) e o imposto devido.

EXECUÇÃO GRÁFICA
IMPRESSÃO
DEPÓSITO LEGAL

Departamento do Jornal Oficial
Departamento do Jornal Oficial
Número 181952/02

O Preço deste número: € 10,25 (IVA incluído)