

# CARTA DE COMPROMISSO

## FÓRUM NACIONAL ÁLCOOL E SAÚDE

### INTRODUÇÃO

O consumo de risco e nocivo de álcool é um dos principais determinantes da saúde e uma das principais causas de morte prematura e de doenças evitáveis, sendo responsável por 7,4% de todos os problemas de saúde e morte precoce na União Europeia.

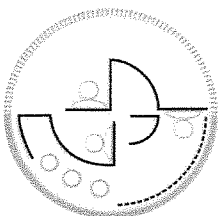
Os hábitos de consumo de risco e nocivo prejudicam não só as pessoas que bebem, mas também as outras pessoas e a sociedade em geral: têm um impacto negativo sobre o desenvolvimento económico e a sociedade, implicando custos acrescidos para os sistemas de saúde e sociais, para a fiscalização do cumprimento da lei e para a ordem pública.

O consumo médio de bebidas alcoólicas tem decrescido na União Europeia, mas a proporção de crianças, adolescentes e jovens adultos que evidenciam padrões de consumo de risco e nocivos tem aumentado nos últimos dez anos em muitos Estados-Membros. Em muitas regiões da UE, os padrões de consumo perniciosos, incluindo as tendências crescentes para o consumo esporádico excessivo (*binge-drinking*) e a frequência cada vez mais acentuada no consumo de bebidas alcoólicas por menores, têm efeitos adversos a longo prazo sobre a saúde e aumentam o risco de malefícios sociais.

Os jovens encontram-se particularmente em risco, sendo a nível da UE, o consumo nocivo de bebidas alcoólicas responsável por cerca de 10% da mortalidade feminina e de 25% da mortalidade masculina, no grupo etário dos 15 aos 29 anos.

São de considerar ainda de especial relevância os efeitos nocivos para crianças e jovens a cargo de adultos com hábitos nocivos de álcool, nomeadamente no âmbito da violência doméstica.

As políticas que visam a prevenção e o tratamento do consumo de risco e nocivo e perigoso, procuram obter benefícios importantes para os indivíduos e as famílias com Problemas Ligados



ao Álcool, nomeadamente através de uma informação adequada sobre padrões de consumo responsáveis, mas também, ao debruçarem-se sobre as questões dos custos sociais e do mercado de trabalho, procuram contribuir para o fomento da competitividade, em consonância com os objectivos definidos no Tratado de Lisboa e com o objectivo de Mais Anos de Vida Saudável para Todos.

D

## 1. Estratégia Europeia e Plano Nacional para a Redução dos Problemas Ligados ao Álcool

A Comissão Europeia adoptou, em 2006, uma estratégia ao nível da UE para apoiar os Estados-Membros na redução dos problemas provocados pelo uso nocivo de álcool. A Estratégia aborda os efeitos adversos sobre a saúde resultantes do consumo nocivo de bebidas alcoólicas, assim como as consequências sociais e económicas associadas.

Com este objectivo em mente, a Comissão identificou cinco temas prioritários, aplicáveis a todos os Estados-Membros, e para os quais a acção Comunitária, complementando as políticas nacionais, representa um valor acrescentado:

- Proteger jovens, crianças e crianças por nascer;
- Reduzir o número de feridos e de mortos devidos a acidentes rodoviários provocados pelo álcool;
- Prevenir os efeitos nocivos do álcool nos adultos e reduzir as repercussões negativas no local de trabalho;
- Informar, educar e sensibilizar para as consequências dos padrões nocivos e perigosos de consumo de álcool, bem como para os padrões aceitáveis;
- Desenvolver uma base de dados comum a nível da UE e mantê-la actualizada.

Em Portugal, estes pressupostos foram contextualizados no Plano Nacional para a Redução dos Problemas Ligados ao Álcool aprovado a 26 de Maio de 2010 em Conselho Interministerial. Foi feito um Diagnóstico de Situação Nacional em matéria de Álcool e definido um conjunto de metas e medidas operacionais para as alcançar num Plano de Acção para 2010 - 2012, em harmonia com a Estratégia Europeia para a Minimização dos Problemas ligados ao Álcool e as respectivas áreas prioritárias de intervenção.

Tendo como base e fundamentação os dados retirados de estudos realizados em Portugal, salientam-se entre as dimensões mais prioritárias as que dizem respeito às grávidas, crianças e jovens, à sinistralidade rodoviária e ao meio laboral, pretendendo-se também otimizar as respostas ao nível do tratamento e reinserção dos sujeitos com o problema já identificado.

Assim, são metas específicas para este Plano a atingir até 2012:

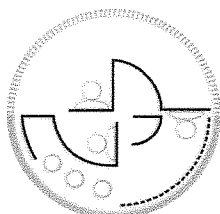
- ☒ Inverter a tendência crescente das prevalências de consumos e:
  - ☐ Baixar de 20,7% (2007) para 18% a prevalência de embriaguez no último ano na população portuguesa;
  - ☐ Baixar de 34,6% (2007) para 30% a prevalência de embriaguez no último ano em jovens entre os 15-19 anos;
  - ☐ Baixar de 48,3% (2007) para 43% a prevalência de consumo *binge* (mais de 6 ou 4 bebidas numa só ocasião) pelo menos uma vez no último ano nos jovens entre 15-24 anos;
- ☒ Baixar de 305 (2007) para 250 o número de vítimas mortais em acidentes de viação que tinham taxa de álcool no sangue igual ou superior a 0,5 g/l;
- ☒ Baixar de 18,8%000 (2006) para 14%000 a taxa de mortalidade padronizada por doenças atribuíveis ao álcool antes dos 65 anos;

A prevenção, a formação, a comunicação e a educação, correspondem a áreas que deverão, num processo contínuo, aliar a inovação e a qualidade nas práticas mais adequadas em função do *setting* a que se destinam, nomeadamente as referenciadas para todas as áreas de intervenção consideradas como prioritárias no contexto deste Plano.

Os sistemas de informação e recolha de dados são fundamentais enquanto suportes eficazes da decisão e da intervenção, sendo imprescindíveis para a monitorização das acções deste Plano e avaliação dos seus resultados e impacto.

Deverá ainda ser destacado, neste Plano Nacional, o reforço da fiscalização para assegurar a rigorosa aplicação das leis actualmente em vigor, e, sempre que considerado necessário em função do diagnóstico de situação, a proposta de revisão da legislação actual.

Reflectindo o esforço da Comissão Europeia, e tendo em conta o diagnóstico nacional assim como um conjunto de metas específicas a atingir no sentido da redução das consequências relacionadas com o consumo nocivo de álcool, é essencial que se constitua uma plataforma comum para que todas as partes interessadas a nível nacional possam acompanhar as acções



relevantes, nomeadamente nas áreas referidas no Plano Nacional para a Redução dos Problemas Ligados ao Álcool. Deste modo, os "stakeholders" representantes de vários sectores da sociedade portuguesa relacionados com esta matéria – muitos associados em organizações já comprometidas com o Fórum Europeu<sup>1</sup> estão empenhados em implementar um processo em Portugal que, de forma equilibrada e respeitando a cultura nacional, contribua para a redução dos problemas ligados ao consumo nocivo de álcool.

## 2. Um Fórum Nacional para a Acção

### 2.1 Objectivo

Pretende-se criar a nível nacional, uma plataforma representativa de todas as partes interessadas da sociedade civil que se comprometam a reforçar as acções necessárias à minimização dos danos provocados pelo consumo nocivo de álcool, nomeadamente nas áreas referidas no Plano Nacional para a Redução dos Problemas Ligados ao Álcool.

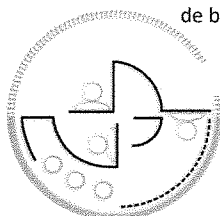
O Fórum pretende assegurar uma estreita colaboração com todos os intervenientes que se comprometeram a desenvolver um conjunto de acções relevantes nesta área e proporcionar, um espaço de partilha, discussão, e reflexão sobre conteúdos pertinentes no âmbito da resolução dos problemas relacionados com o consumo nocivo de álcool.

Os resultados dos trabalhos desenvolvidos pela participação no Fórum deverão contribuir para a prossecução do desenvolvimento de políticas eficazes no sentido da redução dos problemas ligados ao álcool, permitindo um conhecimento sustentado das acções e actividades desenvolvidas em Portugal discutidas por todos os membros e participantes do Fórum Nacional, disseminando desta forma as boas práticas que possam surgir a nível nacional em consonância com a Estratégia Europeia e a Estratégia Global da Organização Mundial de Saúde.

Ou seja, os Fóruns Nacional e Europeu tenderão a completar-se no sentido de um objectivo comum de partilha atempada de informação relacionada com o desenrolar das acções e práticas em matéria de álcool.

---

<sup>1</sup> O Fórum Europeu sobre Álcool e Saúde, lançado em 7 de Junho de 2007, reúne operadores económicos e ONG's (os Estados-Membros da UE, as instituições europeias, a OMS e a Organização Internacional do Vinho participam como observadores) e constitui uma plataforma comum para acção. O seu principal objectivo é promover o desenvolvimento de acções concretas de protecção das crianças e jovens e prevenir a comercialização irresponsável de bebidas alcoólicas.



## 2.2. Composição e Funcionamento

19

### Presidente

O Fórum será presidido pelo Coordenador Nacional para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool a quem compete também as tarefas de Coordenação do Fórum.

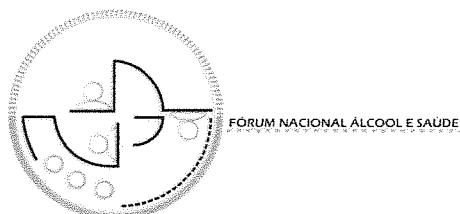
O Presidente assegurará o respeito por uma abordagem de colaboração e orientada para a acção, assim como o desenvolvimento das actividades do Fórum em consonância com esta Carta e as políticas nacionais.

O Presidente organizará o trabalho do Fórum de um modo transparente e poderá consultar os participantes sempre que entender.

### Membros

- ❖ Os membros do Fórum deverão ser organizações, associações ou federações funcionando a nível nacional ou regional, capazes de desempenhar um papel activo na redução dos efeitos nocivos provocados pelo consumo de álcool em Portugal e dispostos a assumir compromissos concretos na prossecução do fim referido.
- ❖ Podem ser igualmente membros do Fórum, empresas individuais, se demonstrarem vontade de assumir compromissos concretos no âmbito do processo do Fórum, e se a sua associação ou federação a nível nacional ou regional for membro do fórum. Sempre que os referidos membros individuais de organizações mais alargadas estiverem a implementar compromissos, terão assento nas reuniões do Fórum sob a égide da sua associação ou federação.
- ❖ Organismos da Administração Pública que tenham responsabilidade na implementação das medidas do Plano Nacional para a redução dos Problemas Ligados ao Álcool.
- ❖ Estruturas de coordenação interministerial das políticas nesta área, nomeadamente o Conselho Interministerial e a Comissão Técnica Interministerial

São **membros fundadores do Fórum** as estruturas de coordenação nacional e os organismos da Administração Pública atrás referidos, bem como todas as organizações, associações,



federações e empresas individuais nas condições atrás mencionadas que já estejam a desenvolver projectos-planos específicos, no âmbito do Fórum Europeu e que queiram assinar a carta, bem como os que, cumprindo todos os requisitos desta carta de compromissos, até à data da assinatura da carta, pretendam apresentar, junto do Fórum, propostas de intervenção até 28/02/2011.

Posteriormente, poderão candidatar-se a membros do Fórum outras organizações, associações ou federações que subscrevam os princípios e objectivos definidos nesta Carta e nos seus anexos e que satisfaçam as condições indicadas. As decisões sobre a admissão de membros são tomadas pelo Fórum, sob proposta do seu Presidente.”

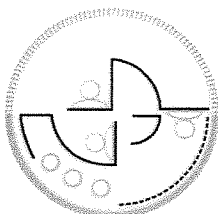
Os Coordenadores dos Grupos de Trabalho do Plano Nacional para a Redução dos Problemas Ligados ao Álcool 2010-2012 terão igualmente assento no Fórum, com o estatuto de observadores.

### **Comissão Executiva**

A Comissão Executiva integra um grupo de dez a quinze elementos - com uma representação equilibrada dos membros do Fórum (Operadores Económicos, Organizações Não-Governamentais e Administração Pública) - a designar pelo Presidente, e o Fórum delega nesta funções de consulta e de deliberação sobre questões de processo e de resultado. Esta Comissão tem ainda um papel de prestar suporte técnico às propostas de intervenção bem como orientações relativamente ao seu enquadramento nos propósitos do Fórum. A participação dos elementos nesta Comissão Executiva não é remunerada.

### **Grupos de trabalho (*Task Forces*)**

O Fórum poderá criar grupos de trabalho – preferencialmente não mais do que dois em funcionamento simultâneo - com objectivos consensuais definidos e mandatos determinados, que responderão perante o Fórum. Os elementos destes grupos de trabalho – no máximo 20 elementos, com apenas um elemento de cada organização membro do Fórum para garantir uma representação equilibrada - serão nomeados pelo Presidente depois de ouvidas as expressões de interesse por parte dos membros do Fórum e após consulta da Comissão Executiva. Os elementos de cada grupo de trabalho poderão propor ao Presidente a participação de especialistas externos ao Fórum nos trabalhos do grupo.





Na primeira reunião de cada grupo de trabalho deverão ser consensualizados e definidos os aspectos organizacionais e métodos de trabalho do grupo – nomeação do presidente do grupo, frequência de reuniões, formato e agenda das reuniões, áreas prioritárias, participações externas, comunicação entre os membros, etc -, que poderão evoluir posteriormente de acordo com o desenvolvimento dos trabalhos.

O presidente do grupo de trabalho é responsável pela apresentação de relatórios sobre as conclusões dos desenvolvimentos do trabalho do grupo nas reuniões do Fórum.

A agenda, os documentos discutidos e os resultados das reuniões dos grupos de trabalho deverão ser disponibilizados ao Presidente do Fórum e posteriormente, de forma reservada e apenas acessíveis aos participantes do Fórum no Directório de Recursos do Álcool, até serem objecto de aprovação em sede de Fórum.

A participação dos elementos nestes grupos de trabalho não é remunerada.

### **Reuniões**

O Fórum reunirá ordinariamente uma vez por ano e extraordinariamente sempre que convocado pelo Presidente. O período de acção deste Fórum e consequentemente do estatuto dos seus membros, é equivalente ao do Plano Nacional para a Redução dos Problemas Ligados ao Álcool.

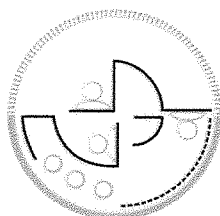
### **Logótipos**

Os Membros do Fórum Nacional Álcool e Saúde, bem como os projectos aprovados pelo Fórum, poderão utilizar um logótipo que os identifique como membros e como projectos aprovados, nas condições de utilização que serão acordadas na primeira reunião de membros.

## **3. Compromissos**

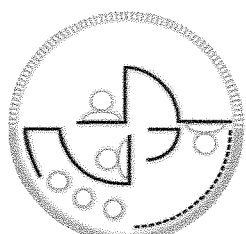
Os membros do Fórum subscrevem os seguintes pontos:

- ✦ Os membros aceitam os princípios e o objectivo definidos nesta Carta.
- ✦ Os membros apresentarão os compromissos que pretendem assumir com vista à redução dos efeitos nocivos provocados pelo álcool, sob a forma de um plano de acção.
- ✦ Os referidos planos de acção deverão seguir uma lógica de construção facilitadora da sua avaliação, com a definição de indicadores mensuráveis, capazes de reflectir com maior rigor a actividade e os resultados alcançados. Os planos de acção deverão indicar quem são os titulares



dos compromissos, de que forma a acção proposta contribuirá para a redução dos efeitos nocivos provocados pelo álcool (relevância), objectivos mensuráveis, o calendário de execução, os recursos afectos a cada compromisso, bem como os indicadores de processo e resultado que permitirão monitorizar e avaliar as intervenções. Assim, todos os membros do Fórum aceitam apresentar um plano de acção articulado com um plano de monitorização e avaliação de cada compromisso, de acordo com o Compromisso de Monitorização que se anexa a esta Carta.

- ✿ Em relação a cada compromisso, deverão os futuros membros do Fórum concordar em intensificar esforços, para além destas bases de referência, na implementação destes compromissos. Subentende-se que os compromissos de cada membro, embora reflectindo os seus valores específicos e essenciais, contribuam para a promoção da saúde pública.
- ✿ Os compromissos de acção assumidos no âmbito do processo do Fórum, poderão requerer aplicação em cooperação com as partes interessadas, seja a nível nacional, regional ou local.
- ✿ No caso de as entidades não cumprirem os compromissos pelos quais se responsabilizaram, poderá o Fórum deliberar pela perda do seu estatuto de membro.





B

**Assinam esta Carta de Compromisso:**

- **AA - Alcoólicos Anónimos**
- **ACA-M - Associação de Cidadãos Auto-Mobilizados**
- **ACIBEV - Associação dos Comerciantes e Industriais de Bebidas Espirituosas e Vinhos**
- **AEVP - Associação das Empresas de Vinho do Porto**
- **AIP - Associação Industrial Portuguesa**
- **ANAFRE - Associação Nacional de Freguesias**
- **ANASP - Associação Nacional de Agentes de Segurança Privada**
- **ANEBE - Associação Nacional de Empresas de Bebidas Espirituosas**
- **ANSR – Autoridade Nacional para a Segurança Rodoviária**
- **APAN - Associação Portuguesa de Anunciantes**
- **APAP – Associação Portuguesa de Agências de Publicidade**
- **APAV - Associação Portuguesa de Apoio à Vítima**
- **APBV – Associação Portuguesa de Bombeiros Voluntários**
- **APEF - Associação Portuguesa para o Estudo do Fígado**
- **APHORT - Associação Portuguesa de Hotelaria, Turismo e Restauração de Portugal**



- **APMCP - Associação Portuguesa de Médicos de Clínica Geral**
- **APVC - Associação Portuguesa dos Produtores de Cerveja**
- **ARS Algarve - Administração Regional de Saúde do Algarve**
- **ARS Centro - Administração Regional de Saúde do Centro**
- **ARS LVT - Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo**
- **ASAE - Autoridade de Segurança Alimentar e Económica**
- **CATR - Centro de Apoio a Tratamento e Recuperação**
- **CCP - Clube de Criativos de Portugal**
- **CGTP - Confederação Geral dos Trabalhadores Portugueses**
- **CIG - Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género**
- **CML - Câmara Municipal de Loures**
- **CNAF - Confederação Nacional das Associações de Famílias no Conselho Nacional do Combate à Droga e à Toxicodependência**
- **CNIS - Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade**
- **CNJ - Conselho Nacional da Juventude**



- **CNPCJ - Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens**
- **CONFAP - Confederação Nacional das Associações de Pais**
- **Coordenação Nacional para a Saúde Mental**
- **DECO - Associação Portuguesa para a Defesa do Consumidor**
- **DGS - Direcção Geral de Saúde**
- **FEPAT - Federação Portuguesa de Instituições Sociais Afectas à Prevenção das Toxicodependências**
- **FNAJ - Federação Nacional de Associações Juvenis**
- **FPCCSIDA - Fundação Portuguesa "A Comunidade Contra a SIDA"**
- **Fundação Aragão Pinto**
- **GNR - Guarda Nacional Republicana**
- **IDT - Instituto da Droga e da Toxicodependência, IP**
- **Instituto S. João de Deus**
- **IPJ - Instituto Português da Juventude**
- **ISS - Instituto de Segurança Social**
- **IVV - Instituto da Vinha e do Vinho**
- **MDN - Ministério da Defesa Nacional**
- **Ministério da Justiça**
- **OE - Ordem dos Enfermeiros**
- **PRP - Prevenção Rodoviária Portuguesa**
- **PSP - Polícia de Segurança Pública**
- **SAAP - Sociedade Anti-Alcoólica Portuguesa**

①

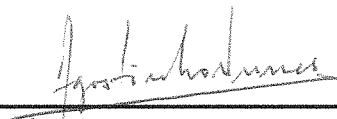


- **Sogrape Vinhos**
- **SPH - Sociedade Portuguesa de Hepatologia**
- **SPMT - Sociedade Portuguesa de Medicina do Trabalho**
- **Turismo de Portugal**
- **UGT – União Geral de Trabalhadores**

D

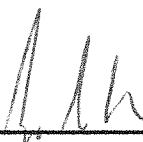
São Membros Fundadores do Fórum:

**AA - Alcoólicos Anónimos**



Agostinho Nunes

**ACA-M - Associação de Cidadãos Auto-Mobilizados**



Rogério Lopes Soares

**ACIBEV - Associação dos Comerciantes e Industriais de Bebidas Espirituosas e Vinhos**

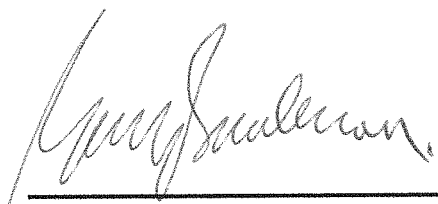


Ana Isabel Alves



**AEVP - Associação das Empresas de Vinho do Porto**

B

  
PP António Fernando da Cunha Saraiva

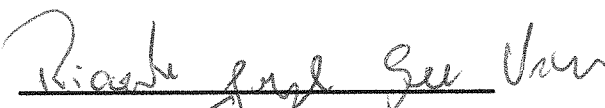
**AIP - Associação Industrial Portuguesa**

  
Fernando Caldeira dos Santos

**ANAFRE - Associação Nacional de Freguesias**

  
Armando Vieira

**ANASP - Associação Nacional de Agentes de Segurança Privada**

  
Ricardo Vieira



**ANEBE - Associação Nacional de Empresas de Bebidas  
Espirituosas**

B



---

Mário Moniz Barreto

**ANSR – Autoridade Nacional para a Segurança Rodoviária**



---

Paulo Marques Augusto

**APBV - Associação Portuguesa de Bombeiros Voluntários**



---

António Calinas

**APAN - Associação Portuguesa de Anunciantes**



---

Manuela Botelho



**APAP - Associação Portuguesa de Agências de  
Publicidade**

D



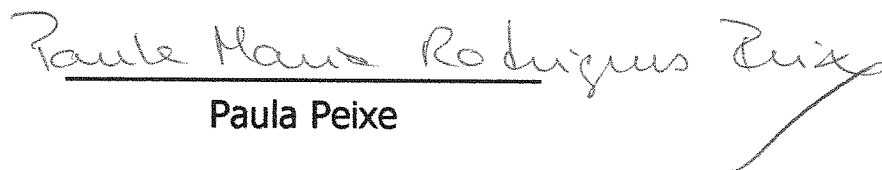
Sofia Barros

**APAV - Associação Portuguesa de Apoio à Vítima**



Luísa Waldherr

**APEF - Associação Portuguesa para o Estudo do Fígado**



Paula Peixe

**APHORT - Associação Portuguesa de Hotelaria, Turismo e  
Restauração de Portugal**



António Alberto da Cunha Abrantes



**APMCP - Associação Portuguesa de Médicos de Clínica  
Geral**

D



João Sequeira Carlos

**APVC - Associação Portuguesa dos Produtores de Cerveja**



Alberto da Ponte

**ARS Algarve - Administração Regional de Saúde do  
Algarve**



Rui Eugénio Ferreira Lourenço

**ARS Centro - Administração Regional de Saúde do Centro**



João Pedro Pimentel



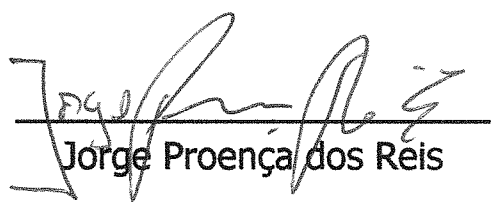


**ARS LVT - Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo**

0

  
\_\_\_\_\_

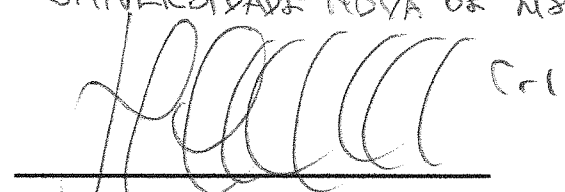
**ASAE - Autoridade de Segurança Alimentar e Económica**

  
\_\_\_\_\_

Jorge Proença dos Reis

**CATR - Centro de Apoio a Tratamento e Recuperação**

CE/NOVA - CENTRO DE ESTUDOS DE SOCIOLOGIA DA  
UNIVERSIDADE NOVA DE LISBOA

  
\_\_\_\_\_

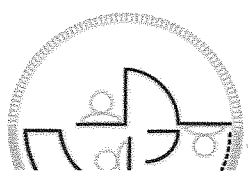
Hilson Tavares da Cunha Filho

**CCP - Clube de Criativos de Portugal**



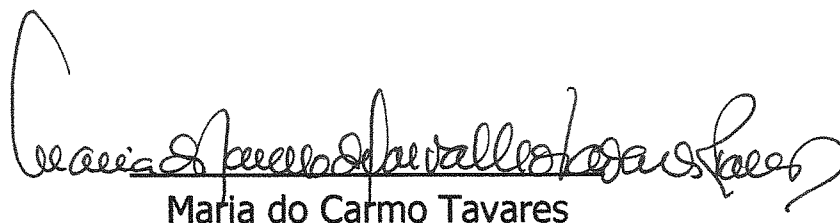
\_\_\_\_\_

Maria de Lurdes Matta



**CGTP - Confederação Geral dos Trabalhadores  
Portugueses**

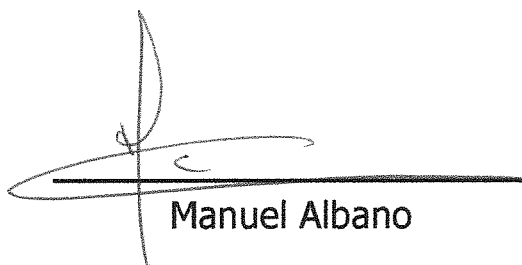
B



Handwritten signature of Maria do Carmo Tavares in black ink, written over a horizontal line.

María do Carmo Tavares

**CIG - Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género**



Handwritten signature of Manuel Albano in black ink, written over a horizontal line.

Manuel Albano

**CML - Câmara Municipal de Loures**



Handwritten signature of Carlos Teixeira in black ink, written over a horizontal line.

Carlos Teixeira

**CNAF - Confederação Nacional das Associações de  
Famílias no Conselho Nacional do Combate à Droga e à  
Toxicodependência**



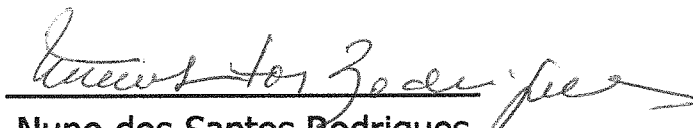
Handwritten signature of Teresa Costa Macedo in black ink, written over a horizontal line.

Teresa Costa Macedo




**CNIS - Confederação Nacional das Instituições de  
Solidariedade**

0

  
Nuno dos Santos Rodrigues

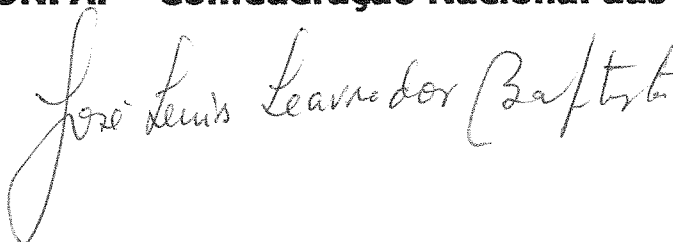
**CNJ - Conselho Nacional da Juventude**

  
Roger de Sousa

**CNPCJ - Comissão Nacional de Protecção de Crianças e  
Jovens**

  
Armando Leandro

**CONFAP - Confederação Nacional das Associações de Pais**



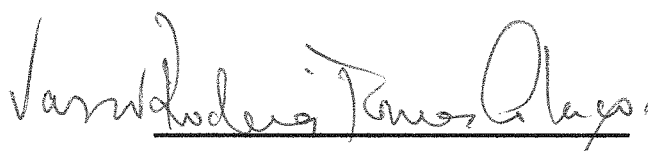
Luís Lavrador Baptista





José Miguel Barros Caldas de Almeida

**DECO - Associação Portuguesa para a Defesa do Consumidor**



Vasco Colaço

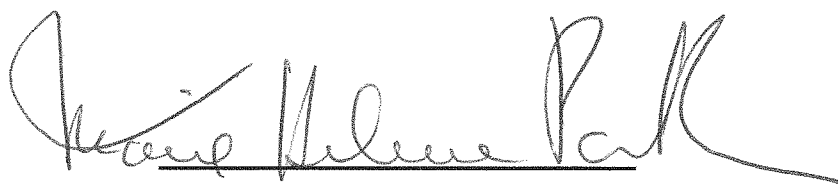
**DGS - Direcção Geral de Saúde**



Maria João Manzano

*coord. José Lourenço da Silva Santos*

**FEPAT - Federação Portuguesa de Instituições Sociais  
Afectas à Prevenção das Toxicodependências**

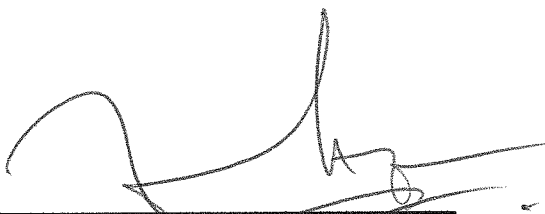


Maria Helena Patrícia Paes



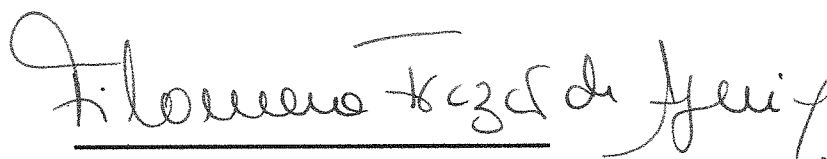
**FNAJ - Federação Nacional de Associações Juvenis**

B



José Marinho Vaz

**FPCCSIDA - Fundação Portuguesa "A Comunidade Contra a SIDA"**



Filomena Frazão de Aguiar

**Fundação Aragão Pinto**



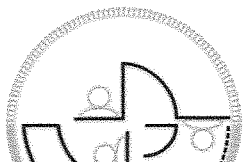
Bruno Carvalho

FUNDAÇÃO ARAGÃO PINTO  
NIPC: 508 900 000  
Rua Prof. Prado Coimbras, 20  
1050-008 LISBOA

**GNR - Guarda Nacional Republicana**



Manuel António Meireles Carvalho




**IDT - Instituto da Droga e da Toxicod dependência, IP**



---

João Castel-Branco Goulão

**Instituto S. João de Deus**



---

Adelino Manteigas

**IPJ - Instituto Português da Juventude**



---

Luís Alves

**ISS - Instituto de Segurança Social**



---

Edmundo Martinho



**IVV - Instituto da Vinha e do Vinho**

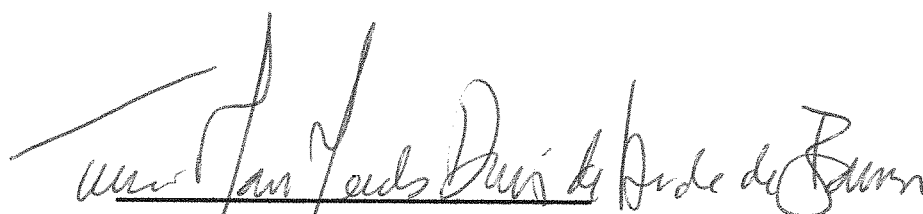
12

  
\_\_\_\_\_  
Edite Azenha

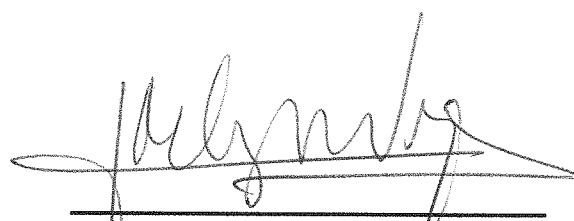
**MDN - Ministério da Defesa Nacional**

  
\_\_\_\_\_  
Alberto Coelho

**OE - Ordem dos Enfermeiros**

  
\_\_\_\_\_  
Teresa Maria Barroso

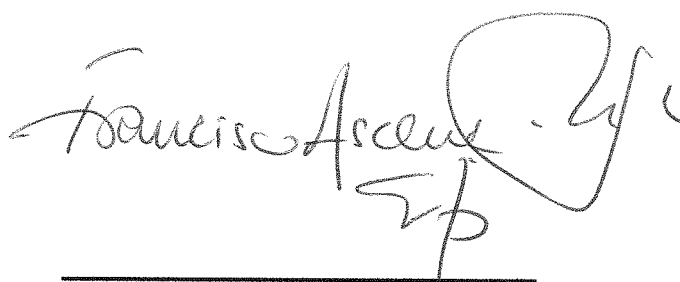
**PRP - Prevenção Rodoviária Portuguesa**

  
\_\_\_\_\_  
José Miguel Trigoso



**PSP - Polícia de Segurança Pública**

Q



---

Francisco Ascensão Santos

**Ministério da Justiça**



---

Joaquim Pereira

**SAAP - Sociedade Anti-Alcoólica Portuguesa**



---

Filipa Coelho

**Sogrape Vinhos**



---

George Sandeman





**SPG – Sociedade Portuguesa de Gastreenterologia**

B

*Beatriz Costa Neves*

---

Beatriz Costa Neves

**SPH - Sociedade Portuguesa de Hepatologia**

*Estela Monteiro*

---

Estela Monteiro

**SPMT - Sociedade Portuguesa de Medicina do Trabalho**

*Jorge Barroso Dias*

---


Jorge Barroso Dias



B

  
\_\_\_\_\_  
José Maria Mendes Silva

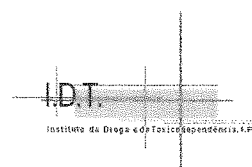
**UGT – União Geral de Trabalhadores**

  
\_\_\_\_\_  
Pedro Roque

**DGIDC- Direcção Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular**

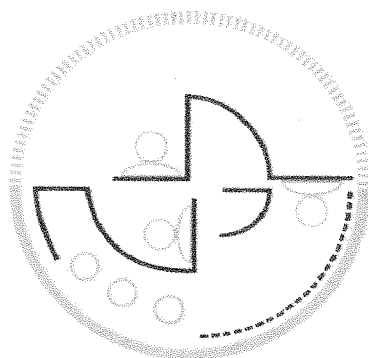
  
\_\_\_\_\_  
Alexandra Marques

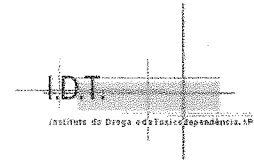




2

## ANEXO DA CARTA DE COMPROMISSO DO FÓRUM NACIONAL ÁLCOOL E SAÚDE





## Compromisso de Monitorização

O Compromisso de Monitorização dos projectos pretende sistematizar orientações aos membros do Fórum, no sentido de monitorizar e avaliar o desempenho dos seus compromissos de um modo transparente, participativo e responsável, para que se verifique um grau suficiente de objectividade na análise do progresso e dos resultados.

A monitorização deverá ser adequada ao tipo de compromisso e deverá ajudar os membros a:

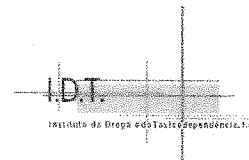
- Obter uma melhor compreensão (o que deve ser feito e como) dos compromissos e da relevância para os objectivos gerais do Fórum;
- Articular melhor o compromisso assumido com outros compromissos existentes no Fórum;
- Reforçar o empenho das partes envolvidas pelos compromissos assumidos;
- Avaliar a evolução e o resultado das actividades em curso e identificar eventuais limitações de modo a serem adoptadas as medidas correctivas adequadas e atempadas;
- Replicar eventualmente as boas práticas.

A monitorização dos compromissos deverá ser realizada de modo transparente de forma a gerar confiança nos dados apresentados e poderá incluir informações sobre quaisquer situações inesperadas que impeçam ou dificultem o cumprimento do compromisso.

Deve igualmente ter-se em conta que alguns dados são sujeitos a sigilo comercial e poderão não ser divulgados a não ser que haja concordância dos interessados nesse sentido.

Relativamente a aspectos da monitorização, os membros do Fórum podem recorrer a organismos externos que possam contribuir com competências específicas úteis ao processo.

O Fórum analisará os dados comunicados através da publicação de relatórios com uma síntese e avaliação do progresso, que permitirão otimizar o desenvolvimento dos planos de acção dos membros e do processo do Fórum.



14

Os requisitos mínimos consensuais para monitorizar um compromisso são:

1. A relevância do compromisso para os objectivos gerais do Fórum é claramente descrita (**relevância**)
2. A definição de um conjunto claro de objectivos "facilitadores da monitorização" para cada compromisso (**objectivos**)
3. A identificação dos recursos adequados a cada compromisso (**recursos afectos**)
4. A avaliação e divulgação dos resultados obtidos (**resultados**)

O impacto final do compromisso embora podendo ultrapassar os requisitos mínimos do cumprimento deverá ser contemplado sempre que viável.

## Relevância

Deverá ser descrita de forma simples e clara a relevância do compromisso para a realização do objectivo geral do Fórum, neste caso, como é que o compromisso contribui para o reforço das acções necessárias à redução dos problemas ligados ao álcool, nomeadamente nas áreas referidas no PNRPLA.

## Objectivos

Os objectivos ajudam a clarificar aquilo que o compromisso procura alcançar. Devem estar associados a acções e a um horizonte temporal definido e devem ser concretos e precisos. Em determinadas situações, poderá ser vantajoso dividir os objectivos em objectivos a curto, médio ou longo prazo.

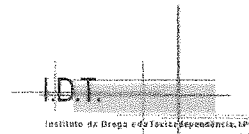
Para descrever os objectivos pode ser útil aplicar o procedimento 'S.M.A.R.T.<sup>1</sup>', ou seja, os objectivos deverão ser:

- Específicos (ligados à(s) acção(ões)) – transparentes no que concerne a quê, onde, porquê e quando a situação será alterada;
- Mensuráveis – capazes de quantificar ou qualificar os resultados, mudanças ou benefícios;
- Atingíveis/alcançáveis – capazes de atingir (com os recursos disponíveis);
- Realistas – capazes de operar o nível de mudança pretendido no objectivo;

<sup>1</sup> Sigla inglesa: Specific, Measurable, Attainable/Achievable, Realistic, Time bound.



Ministério da Saúde



Instituto de Registo e da Taxação

- Temporais – indicando o período de tempo em que os objectivos serão cumpridos.

O progresso no cumprimento dos objectivos deve ser monitorizado em termos do seu calendário de execução, recursos afectos e resultados, nomeadamente através de indicadores de processo e de resultados.

## Recursos afectos

Devem ser definidos de forma mensurável os recursos necessários a afectar a cada acção/actividade (a título de exemplo recursos humanos, materiais, financiamento), de forma a permitir a identificação de boas práticas e, se necessário, a realização de análises custo-benefício.

A confidencialidade, a concorrência empresarial e os dados comercialmente sensíveis deverão ser considerados na divulgação destes dados, ficando apenas explícito o que for tido como apropriado.

## Resultados

A avaliação dos resultados implica a definição de indicadores que permitam medir, de um ponto de vista quantitativo, os resultados gerados através da utilização dos recursos afectos.

Com vista a uma maior eficiência e eficácia desta avaliação de resultados é importante realizar uma monitorização do processo de implementação ou execução das acções com uma periodicidade pré-definida (preferencialmente a 30 de Junho e a 31 de Dezembro de cada ano), sendo por isso indispensável dispor de indicadores do processo que possam ser monitorizados ao longo da acção.

Esta monitorização do processo de implementação das acções permitirá identificar eventuais constrangimentos e adoptar medidas correctivas e atempadas, de modo a obter os resultados pretendidos.

É essencial que a definição dos indicadores de processo e de resultados, associados aos objectivos, seja feita de forma bastante explícita.



Ministério da Saúde



57

Como já atrás referido, a **avaliação de impacto do compromisso**, embora exceda os requisitos mínimos de avaliação do compromisso, deverá ser contemplada sempre que viável.

Consoante a natureza dos objectivos dos compromissos, são possíveis e deverão ser efectuadas algumas avaliações básicas. Os indicadores a usar poderão incluir:

- Determinantes comportamentais;
- Mudança de atitude;
- Mudança do próprio comportamento;
- Parâmetros biológicos;
- Incidência das doenças/acidentes/violência.

Poderá haver resultados a curto prazo (por exemplo, aumento de conhecimentos), resultados a médio prazo (por exemplo, mudanças comportamentais no sentido de reduzir os efeitos nocivos do consumo de álcool) ou resultados a longo prazo (por exemplo, redução da sinistralidade rodoviária ou da incidência da cirrose hepática, em função de uma diminuição do consumo de álcool).

Os efeitos sobre a redução dos danos ligados ao álcool – sendo a meta final de todos os compromissos – deverão ser avaliados de preferência a longo prazo.

Nas situações em que os recursos dos membros do Fórum sejam insuficientes para realizar esta avaliação de acordo com os “padrões científicos”, poder-se-á recorrer aos sistemas de dados epidemiológicos a nível regional ou nacional.

dos compromissos, de que forma a acção proposta contribuirá para a redução dos efeitos nocivos provocados pelo álcool (relevância), objectivos mensuráveis, o calendário de execução, os recursos afectos a cada compromisso, bem como os indicadores de processo e resultado que permitirão monitorizar e avaliar as intervenções. Assim, todos os membros do Fórum aceitam apresentar um plano de acção articulado com um plano de monitorização e avaliação de cada compromisso, de acordo com o Compromisso de Monitorização que se anexa a esta Carta.

- Em relação a cada compromisso, deverão os futuros membros do Fórum concordar em intensificar esforços, para além destas bases de referência, na implementação destes compromissos. Subentende-se que os compromissos de cada membro, embora reflectindo os seus valores específicos e essenciais, contribuam para a promoção da saúde pública.
- Os compromissos de acção assumidos no âmbito do processo do Fórum, poderão requerer aplicação em cooperação com as partes interessadas, seja a nível nacional, regional ou local.
- No caso de as entidades não cumprirem os compromissos pelos quais se responsabilizaram, poderá o Fórum deliberar pela perda do seu estatuto de membro.

#### Assinam esta Carta de Compromisso

- AA - Alcoólicos Anónimos
- ACA-M - Associação de Cidadãos Auto-Mobilizados
- ACIBEV - Associação dos Comerciantes e Industriais de Bebidas Espirituosas e Vinhos
- AEVP - Associação das Empresas de Vinho do Porto
- AIP - Associação Industrial Portuguesa
- ANAFRE - Associação Nacional de Freguesias
- ANASP - Associação Nacional de Agentes de Segurança Privada
- ANEBE - Associação Nacional de Empresas de Bebidas Espirituosas
- ANSR – Autoridade Nacional para a Segurança Rodoviária
- APAN - Associação Portuguesa de Anunciantes
- APAV - Associação Portuguesa de Apoio à Vítima
- APEF - Associação Portuguesa para o Estudo do Fígado
- APHORT - Associação Portuguesa de Hotelaria, Turismo e Restauração de Portugal
- APMCP - Associação Portuguesa de Médicos de Clínica Geral
- APVC - Associação Portuguesa dos Produtores de Cerveja
- ARS Algarve - Administração Regional de Saúde do Algarve
- ARS Centro - Administração Regional de Saúde do Centro
- ARS LVT - Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo

