

I.D.T.

Instituto da Droga e da Toxicodependência, I.P.

Balanço Social



2011

FICHA TÉCNICA

Título: Balanço Social 2011

Autor: Núcleo de Gestão e Planeamento (NGP)

Departamento de Planeamento e Administração Geral (DPAG)

Colaboração: Delegações Regionais

Núcleo de Formação (NF)

Núcleo de Gestão Económica e Financeira (NGEF)

Núcleo de Gestão de Recursos Humanos (NGRH)

Instituto da Droga e da Toxicodependência, IP

Praça de Alvalade, 7 - 5.º ao 13.º

1700-036 LISBOA

Telefone: 211 119 000

Fax: 211 119 099

E-mail: idt@idt.min-saude.pt

Sítio: www.idt.pt



ÍNDICE GERAL

1.	NOTA INTRODUTÓRIA.....	5
2.	CARACTERIZAÇÃO DO IDT,IP	7
2.1.	IDENTIFICAÇÃO.....	7
2.2.	MISSÃO, VISÃO E VALORES.....	7
2.3.	ESTRUTURA ORGÂNICA.....	8
3.	METODOLOGIA DE ELABORAÇÃO	9
4.	RECURSOS HUMANOS DO IDT,IP.....	11
5.	CARACTERIZAÇÃO DOS EFECTIVOS CONTABILIZADOS EM SEDE DE BALANÇO SOCIAL.....	13
5.1.	NÚMERO DE EFECTIVOS E SUA EVOLUÇÃO.....	13
5.2.	RELAÇÃO JURÍDICA DE EMPREGO.....	15
5.3.	GRUPOS DE PESSOAL.....	16
5.4.	ESTRUTURA ETÁRIA.....	21
5.5.	ANTIGUIDADE.....	22
5.6.	ESTRUTURA HABILITACIONAL.....	24
5.7.	MOVIMENTAÇÃO DE EFECTIVOS.....	25
5.7.1.	Entradas e Saídas	25
5.7.2.	Mudanças Profissionais	27
5.8.	PRESTAÇÃO DE TRABALHO.....	28
5.8.1.	Modalidade de Horário	28
5.8.2.	Período Normal de Trabalho	29
5.8.3.	Trabalho Extraordinário	30
5.9.	ABSENTISMO.....	31
5.10	REMUNERAÇÕES E ENCARGOS.....	33
5.10.1	Remunerações	33



ÍNDICE GERAL (cont.)

5.10.2.	Tipo de Encargos	34
	<i>Suplementos Remuneratórios</i>	35
	<i>Prestações e Benefícios Sociais</i>	37
5.10.3.	Distribuição dos Encargos por Grupo de Pessoal	38
5.10.4.	Distribuição dos Encargos por Serviço	39
5.11.	HIGIENE E SEGURANÇA.....	40
5.11.1.	Acidentes em Serviço	40
5.12.	FORMAÇÃO PROFISSIONAL.....	41
5.12.1.	Participantes, participações e horas investidas em formação	41
5.12.2.	Investimento financeiro em formação	43
5.13.	RELAÇÕES PROFISSIONAIS E DE DISCIPLINA.....	44
6.	SÍNTESE DOS INDICADORES SOCIAIS.....	45
6.1.	FÓRMULAS DOS INDICADORES.....	46
7.	CONCLUSÕES.....	51
8.	ANEXOS.....	53
8.1.	SIGLAS E ABREVIATURAS.....	53



ÍNDICE DE GRÁFICOS

Numeração	Descrição	Página
Gráfico n.º 1	Distribuição dos recursos humanos do IDT, IP.....	11
Gráfico n.º 2	Distribuição dos recursos humanos do IDT, IP por serviço.....	12
Gráfico n.º 3	Distribuição dos efetivos por serviço.....	13
Gráfico n.º 4	Distribuição dos efetivos entre DR, SC e CDT.....	14
Gráfico n.º 5	Distribuição dos efetivos por gênero.....	14
Gráfico n.º 6	Distribuição dos efetivos por serviço e gênero.....	14
Gráfico n.º 7	Distribuição dos efetivos por relação jurídica de emprego.....	15
Gráfico n.º 8	Distribuição dos efetivos por serviço e relação jurídica de emprego	16
Gráfico n.º 9	Distribuição dos efetivos por grupo de pessoal.....	16
Gráfico n.º 10	Distribuição dos efetivos por serviço e grupo de pessoal.....	17
Gráfico n.º 11	Evolução dos efetivos por grupo de pessoal 2010-2011.....	17
Gráfico n.º 12	Distribuição dos efetivos por grupo de pessoal e gênero.....	18
Gráfico n.º 13	Porcentagem dos efetivos por tipo de carreiras.....	18
Gráfico n.º 14	Distribuição dos efetivos por estrutura etária.....	21
Gráfico n.º 15	Distribuição dos efetivos por antiguidade.....	22
Gráfico n.º 16	Distribuição dos efetivos por antiguidade e gênero.....	23
Gráfico n.º 17	Distribuição dos efetivos por nível de escolaridade.....	24
Gráfico n.º 18	Distribuição dos efetivos por habilitações e gênero.....	24
Gráfico n.º 19	Distribuição das entradas e saídas por serviço.....	25
Gráfico n.º 20	Fluxo de entradas e saídas por grupo de pessoal.....	25
Gráfico n.º 21	Distribuição das saídas por motivo.....	26
Gráfico n.º 22	Distribuição das entradas por motivo.....	26
Gráfico n.º 23	Mudanças profissionais por motivo.....	27
Gráfico n.º 24	Mudanças profissionais por grupo de pessoal e motivo.....	27
Gráfico n.º 25	Evolução das mudanças profissionais 2010-2011.....	28
Gráfico n.º 26	Distribuição dos efetivos por modalidade de horário e gênero.....	28
Gráfico n.º 27	Distribuição dos efetivos por modalidade de horário.....	29
Gráfico n.º 28	Distribuição dos efetivos por período normal de trabalho (PNT).....	29
Gráfico n.º 29	Distribuição das horas extra por modalidade de prestação e gênero.....	30
Gráfico n.º 30	Distribuição do trabalho noturno.....	30
Gráfico n.º 31	Distribuição das horas de trabalho noturno, normal e extraordinário, por serviço.....	30
Gráfico n.º 32	Distribuição das horas noturnas (normais e extra) por grupo de pessoal.....	31
Gráfico n.º 33	Distribuição dos dias de ausências ao trabalho por motivo.....	31
Gráfico n.º 34	Taxa de absentismo geral por serviço.....	32
Gráfico n.º 35	Taxa de absentismo geral por grupo de pessoal.....	32
Gráfico n.º 36	Distribuição dos efetivos por intervalo de remuneração base.....	33
Gráfico n.º 37	Distribuição dos efetivos por intervalo de remuneração base e gênero.....	33
Gráfico n.º 38	Evolução dos encargos totais 2010-2011.....	34
Gráfico n.º 39	Distribuição dos encargos por tipo.....	35
Gráfico n.º 40	Distribuição dos suplementos remuneratórios por tipo.....	35
Gráfico n.º 41	Evolução do peso dos suplementos remuneratórios por tipo 2010-2011.....	36
Gráfico n.º 42	Evolução dos suplementos remuneratórios por tipo 2010-2011.....	36
Gráfico n.º 43	Distribuição dos encargos com prestações sociais por tipo.....	37
Gráfico n.º 44	Distribuição dos encargos totais por grupo de pessoal.....	38
Gráfico n.º 45	Evolução do peso dos encargos totais por grupo de pessoal 2010-2011.....	39
Gráfico n.º 46	Distribuição dos encargos totais por serviço.....	39
Gráfico n.º 47	Evolução dos tipos de acidentes de trabalho ocorridos no ano 2010-2011.....	40
Gráfico n.º 48	N.º de casos de incapacidade declarados.....	40
Gráfico n.º 49	Distribuição dos acidentes ocorridos por serviço.....	40
Gráfico n.º 50	Distribuição das participações em ações de formação por tipo.....	41



ÍNDICE DE GRÁFICOS (cont.)

Numeração	Descrição	Página
Gráfico n.º 51	Evolução das participações em formação por grupo de pessoal 2010-2011.....	42
Gráfico n.º 52	Evolução do total de horas despendidas em ações de formação 2010-2011.....	42
Gráfico n.º 53	Distribuição das participações em ação de formação por tipo e duração.....	43
Gráfico n.º 54	Distribuição dos dias de ausência por motivo de greve por género.....	44
Gráfico n.º 55	Distribuição dos dias de ausência por motivo de greve por grupo de pessoal.....	44

ÍNDICE DE QUADROS

Numeração	Descrição	Página
Quadro n.º 1	Evolução dos efetivos do Balanço Social 2010-2011.....	13
Quadro n.º 2	Taxa de feminização por serviço.....	14
Quadro n.º 3	Evolução dos efetivos por relação jurídica de emprego 2010-2011.....	15
Quadro n.º 4	Evolução dos índices de tecnicidade 2010-2011.....	20
Quadro n.º 5	Idade média dos efetivos por serviço.....	21
Quadro n.º 6	Prevalência de idades e média etária por grupo de pessoal.....	22
Quadro n.º 7	Antiguidade média por serviço.....	23
Quadro n.º 8	Prevalência da antiguidade e média da antiguidade por grupo de pessoal.....	23
Quadro n.º 9	Taxas de habilitações por género.....	24
Quadro n.º 10	Taxas de habilitações por serviço.....	24
Quadro n.º 11	Taxa de absentismo por género.....	32
Quadro n.º 12	Remuneração base média dos efetivos.....	34
Quadro n.º 13	Remunerações base mínima e máxima dos efetivos.....	34
Quadro n.º 14	Evolução dos encargos com benefícios e prestações sociais 2010-2011.....	37
Quadro n.º 15	Evolução dos acidentes de trabalho com baixa 2010-2011.....	40
Quadro n.º 16	Evolução do n.º de participantes em ações de formação 2010-2011.....	41
Quadro n.º 17	Evolução da formação por n.º de participações e horas 2010-2011.....	41
Quadro n.º 18	Evolução das despesas anuais com formação 2010-2011.....	43

ÍNDICE DE FIGURAS

Numeração	Descrição	Página
Figura n.º 1	Distribuição dos efetivos das carreiras no âmbito da prestação de cuidados de saúde, por DR - Médicos.....	19
Figura n.º 2	Distribuição dos efetivos das carreiras no âmbito da prestação de cuidados de saúde, por DR - Enfermeiros.....	19
Figura n.º 3	Distribuição dos efetivos das carreiras no âmbito da prestação de cuidados de saúde, por DR - Técnicos superiores de saúde.....	19
Figura n.º 4	Distribuição dos efetivos das carreiras no âmbito da prestação de cuidados de saúde, por DR - Técnicos de diagnóstico e terapêutica.....	19
Figura n.º 5	Distribuição dos efetivos das carreiras no âmbito da prestação de cuidados de saúde, por DR - Técnicos superiores (psicologia e serviço social).....	19
Figura n.º 6	Distribuição dos efetivos das carreiras no âmbito da prestação de cuidados de saúde, por DR - Auxiliares operacionais (auxiliares de ação médica).....	19



1. NOTA INTRODUTÓRIA

O Balanço Social, instituído com carácter obrigatório pelo Decreto-Lei n.º 190/96, de 9 de Outubro, para todos os serviços e organismos da administração pública central, regional e local, incluindo os institutos públicos que revistam a natureza de serviços personalizados e fundos públicos, que, no termo de cada ano civil, tenham um mínimo de 50 trabalhadores ao seu serviço, constitui, a par do plano e do relatório de atividades, um imprescindível instrumento de planeamento e gestão de recursos humanos visando uma maior eficiência, qualificação e transparência nos serviços e entidades que integram a Administração Pública (AP).

O Balanço Social apresenta-se assim como documento único, onde, de forma sistematizada, se recolhem, tratam e interpretam, quantitativa e qualitativamente, os dados referentes às existências em matéria de recursos humanos e correspondentes recursos financeiros.

Para além da consolidação dos dados através de mapas, o artigo 2º do citado diploma estabelece que os Serviços deverão incluir no Balanço Social outros dados que melhorem a sua qualidade informativa, tais como, indicadores, taxas, quadros e gráficos.

Este documento deve ser incluído no ciclo anual de gestão e elaborado no primeiro trimestre, com referência a 31 de dezembro do ano imediatamente anterior, devendo permitir uma análise comparativa com os anos anteriores.

O IDT,IP, no cumprimento legal, tem vindo anualmente a consolidar a informação sobre os seus recursos humanos, em matrizes pré-estabelecidas, as quais são remetidas à Administração Central do Sistema de Saúde, IP até 31 de Março (ACSS,IP). Paralelamente, elabora este relatório estatístico com a pretensão de caracterizar, analisar a evolução e dar a conhecer os recursos humanos que apostam na prossecução da missão deste Instituto.








2. CARACTERIZAÇÃO DO IDT,IP

2.1. IDENTIFICAÇÃO

O Instituto da Droga e da Toxicodependência, Instituto Público, abreviadamente designado por IDT,IP, é um instituto público integrado na administração indireta do Estado, dotado de autonomia administrativa e património próprio. Prossegue atribuições do Ministério da Saúde, sob superintendência e tutela delegada no respetivo Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, que subdelegou competências no Conselho Diretivo pelo despacho n.º 12132/2011, de 2 de setembro. Este Instituto encontra-se atualmente em processo de extinção resultante do PREMAC.

Legislação e Regulamentação Interna:

-  Decreto-Lei n.º 221/2007, de 29 de maio – Lei Orgânica do IDT,IP;
-  Portaria n.º 648/2007, de 30 de maio – Estatutos do IDT,IP, alterados pela Portaria n.º 925/2010, de 20 de setembro;
-  Despacho normativo n.º 51/2008, de 1 de outubro – Regulamento de Organização e Funcionamento do IDT,IP.

N.º Pessoa Coletiva:

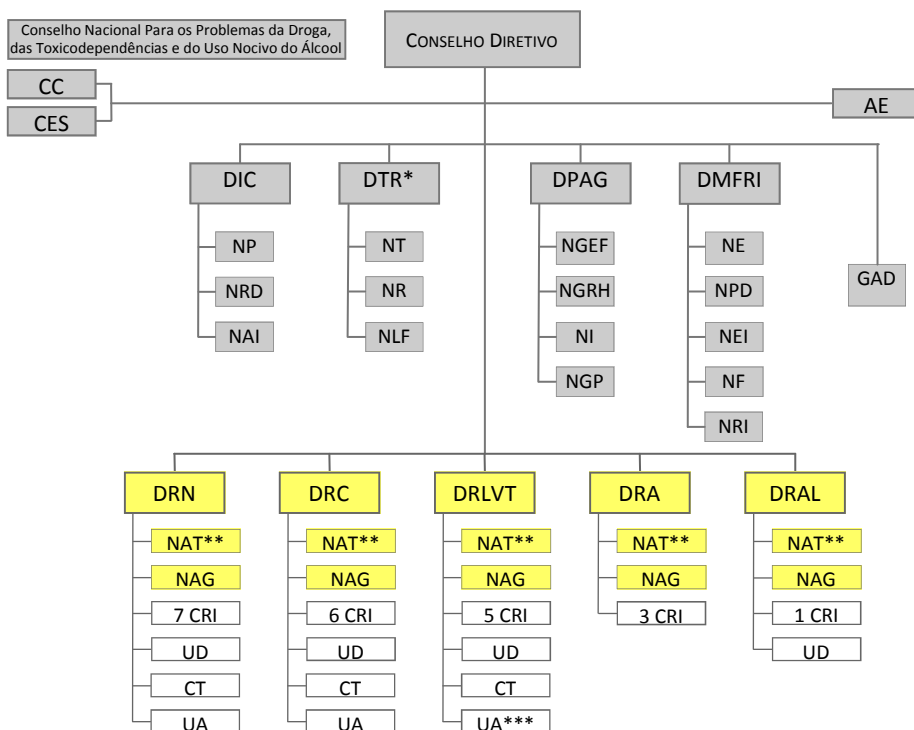
506 452 654

2.2. MISSÃO, VISÃO E VALORES

Missão	Promover a redução do consumo de drogas lícitas e ilícitas, bem como a diminuição das toxicodependências. (art.º 3º do Decreto-Lei n.º 221/2007, de 29 de maio).		
Visão	Ser a entidade nacional de referência, com reconhecimento internacional, para a intervenção nas condutas aditivas.		
Valores	Centralidade no Cidadão		Integração de Respostas
	Humanismo	Pragmatismo	Territorialidade
	Qualidade das Intervenções		Qualificação dos Profissionais



2.3. ESTRUTURA ORGÂNICA



* Junto do DTR funciona o Conselho Clínico Interno, o Coord. Nacional de Enfermagem e o Coord. Nacional de Serv. Farmacêuticos;

** O NAT integra um Responsável Clínico Regional e um Responsável Regional de Enfermagem;

*** Apoio às Delegações Regionais do Alentejo e do Algarve

LEGENDA

CC Conselho Consultivo

CNCDT Conselho Nacional Combate à Droga e Toxicod dependência

CES Comissão de Ética para a Saúde

AE Assessorias Especializadas *

DIC Dep. Intervenção na Comunidade

NP Núcleo de Prevenção

NRD Núcleo de Redução de Danos

NAI Núcleo de Atendimento e Informação

DTR * Dep. Tratamento e Reinserção

NT Núcleo de Tratamento

NR Núcleo de Reinserção

NLF Núcleo de Licenciamento e Fiscalização

DPAG Dep. Planeamento e Adm. Geral

NGEF Núcleo de Gestão Económica e Financeira

NGRH Núcleo de Gestão de Recursos Humanos

NI Núcleo de Informática

NGP Núcleo de Gestão e Planeamento

DMFRI Dep. Monitorização, Formação e Relações Internacionais

NE Núcleo de Estatística

NPD Núcleo de Publicações e Documentação

NEI Núcleo de Estudos e Investigação

NF Núcleo de Formação

NRI Núcleo de Relações Internacionais

GAD Gab. Apoio à Dissuasão

DRN Delegação Regional do Norte

DRC Delegação Regional do Centro

DRLVT Delegação Regional de Lisboa e Vale do Tejo

DRA Delegação Regional do Alentejo

DRAL Delegação Regional do Algarve

NAT** Núcleo de Apoio Técnico

NAG Núcleo de Apoio Geral

CRI Centros de Respostas Integradas

UD Unidade de Desabilitação

CT Comunidade Terapêutica

UA Unidade de Alcoologia



3. METODOLOGIA

Este documento relativo ao Balanço Social do IDT,IP - 2011 é o resultado da consolidação dos dados provenientes das 5 Delegações Regionais (Norte, Centro, Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo e Algarve) e dos Serviços Centrais. Os dados foram obtidos através da aplicação informática da área de recursos humanos e complementados com informação prestada pela área financeira e área da formação.

A caracterização dos efetivos para efeitos de Balanço Social obedece ao estipulado nas matrizes/orientações estabelecidas pela Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS,IP), em que somente são contabilizados os efetivos em exercício de funções a 31 de dezembro de 2011, detentores dos seguintes tipos de vínculo: contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado, determinado e comissões de serviço.

No entanto, para a prossecução da sua missão, o IDT,IP conta também com outros profissionais sem vínculo ao Instituto, em regime de acumulação de funções, protocolos, e contratos com empresas de prestação de serviços. Estes profissionais, acrescidos aos contabilizados para efeitos de Balanço Social, traduzem o total dos recursos humanos em exercício de funções no IDT,IP.

Atendendo ao acima exposto, no capítulo 4 faz-se uma breve abordagem ao total dos recursos humanos em efetividade de funções, por tipo de vínculo e por serviço.

No capítulo 5, desenvolve-se o objetivo deste Relatório, caracterizando-se os efetivos contabilizados para efeitos de Balanço Social, designadamente quanto ao número, relação jurídica de emprego, distribuição por grupo de pessoal, estrutura etária, antiguidade, estrutura habilitacional, movimentações, modalidade de horário, absentismo, nível remuneratório, higiene e segurança no trabalho, formação profissional e disciplina.

Para complementar a análise anterior, no capítulo 6 faz-se uma síntese através de um painel de indicadores, respeitantes aos itens desenvolvidos naquele capítulo.

Para concluir o presente documento, apresenta-se a caracterização tipo dos efetivos do IDT,IP no ano de 2011.





4. RECURSOS HUMANOS DO IDT,IP

À data de 31 de dezembro de 2011, exerciam funções no IDT,IP 1.583 profissionais, distribuídos em diversas modalidades de relação jurídica de emprego: Contrato de Trabalho em Funções Públicas por tempo indeterminado, Contrato de Trabalho em Funções Públicas a termo resolutivo certo, Comissão de Serviço (no âmbito da LVCR e do Código do Trabalho), Acumulação de Funções, Protocolos e contratos com Empresas de prestação de serviços ou de trabalho temporário.

Esses efetivos encontravam-se distribuídos conforme demonstrado pelo gráfico seguinte.

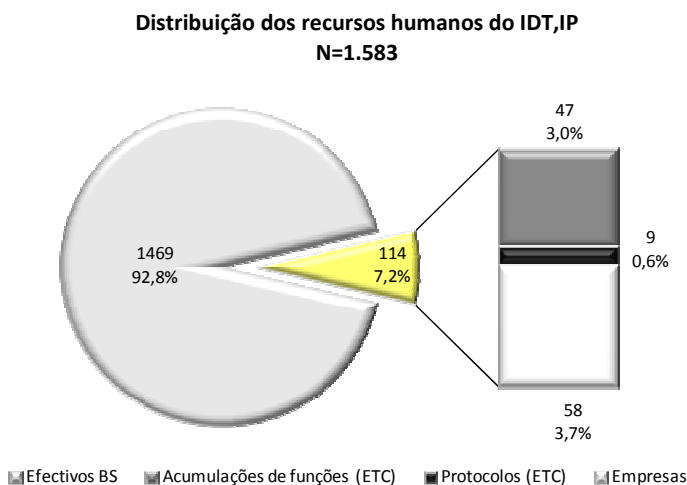


Gráfico n.º 1

Os efetivos apurados em sede de Balanço Social representam 92,8% dos Recursos Humanos do IDT,IP, sendo objeto de análise no decorrer deste documento.

Salienta-se que, no universo do Balanço Social, não são contabilizados os profissionais a exercer funções em regime de acumulação de funções, protocolos e contratos com empresas de prestação de serviços ou de trabalho temporário.

Importa referir que os protocolos e as acumulações de funções foram aferidos em Equivalências para Tempo Completo (ETC), em virtude de serem profissionais que exercem funções em horário parcial.



A análise à afetação dos 1.583 profissionais pelos Serviços Centrais (SC), Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência (CDT) e pelas 5 Delegações Regionais (DR) permite concluir que os serviços do IDT,IP com maior dimensão são a DRN e a DRLVT, seguidas da DRC.

Por sua vez, os que absorvem menos recursos humanos são as CDT e a DRA.

**Distribuição dos recursos humanos do IDT,IP por serviço
N=1.583**

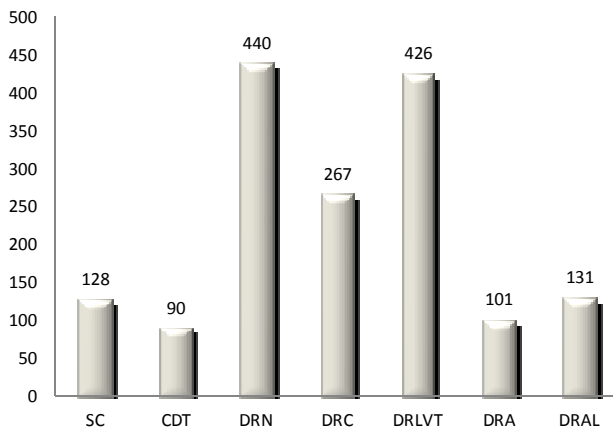


Gráfico n.º 2



5. CARACTERIZAÇÃO DOS EFETIVOS CONTABILIZADOS EM SEDE DE BALANÇO SOCIAL

5.1. NÚMERO DE EFETIVOS E SUA EVOLUÇÃO

Em termos de Balanço Social, contabilizavam-se 1.469 efetivos em exercício de funções à data de 31 de dezembro de 2011, distribuídos pelos serviços do IDT,IP conforme consta do gráfico seguinte.

A DRLVT é o serviço do IDT,IP com maior número de efetivos, seguido da DRN, da DRC, dos SC, da DRAL e da DRA, à semelhança do que se verificava no ano de 2010.

Em termos de evolução de efetivos, há, em 2011, menos 62 profissionais face ao ano de 2010, número absoluto resultante de maior percentagem de saídas relativamente às entradas.

Distribuição dos efetivos por serviço
N=1.469

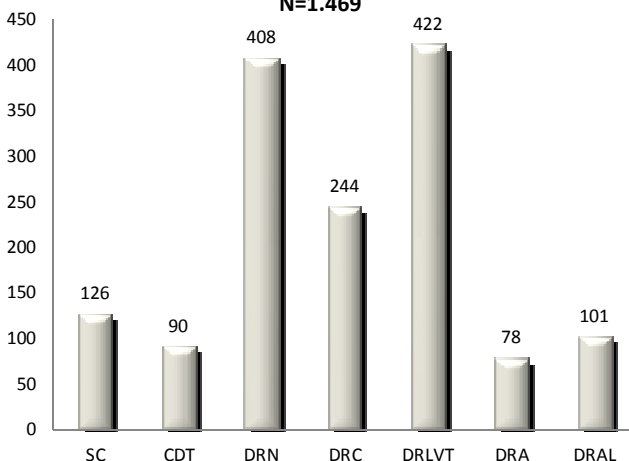


Gráfico n.º 3

Evolução dos efetivos do Balanço Social 2010-2011

	2010	2011	Δ 2010-2011
SC	132	126	-8,03%
CDT	86	90	4,65%
DRN	429	408	-4,90%
DRC	254	244	-3,94%
DRLVT	450	422	-6,22%
DRA	79	78	-1,27%
DRAL	101	101	0,00%
TOTAL IDT	1.531	1.469	-4,05%

Quadro n.º 1

Já em termos relativos, foram os SC e a DRLVT que mais diminuiram o seu número de trabalhadores face à sua dimensão.

A tendência de diminuição do número de efetivos verificou-se em todos os serviços com exceção das CDT, com destaque em termos absolutos para a DRLVT, com diminuição de 28 trabalhadores, seguida da DRN, com menos 21 trabalhadores, e da DRC, com menos 10 trabalhadores. As CDT contaram com mais 4 trabalhadores em 2011, comparativamente com o ano anterior.



Relativamente ao total, as Delegações Regionais absorvem 85,3% dos trabalhadores, o que não deixa de ser natural, tendo em conta que prosseguem com as áreas de missão do IDT,IP por todo o território nacional, através das Unidades de Intervenção Local (UIL) em 4 dos vetores de atuação - Prevenção, Redução de Riscos, Tratamento e Reinserção.

As CDT, distribuídas pelos 18 distritos, atuam na área da Dissuasão, representando 6,1% dos efetivos totais.

Distribuição dos efetivos entre DR, SC e CDT N=1.469

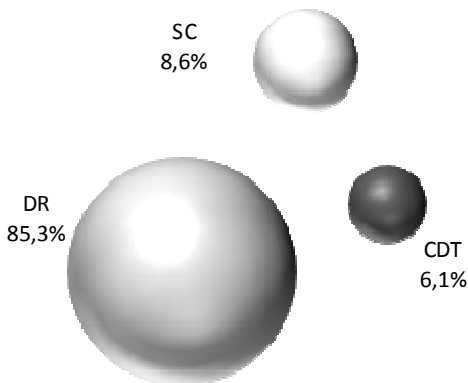


Gráfico n.º 4

Em termos de distribuição por género, é significativamente predominante o género feminino, quer em termos globais, quer no que se refere a qualquer um dos serviços do IDT,IP. O serviço com a maior taxa de feminização é a DRLVT, e a menor taxa de feminização verifica-se na DRA, se bem que também os SC e CDT, a DRN e a DRAL ficam abaixo da taxa nacional (76%).

Distribuição dos efetivos por género N=1.469

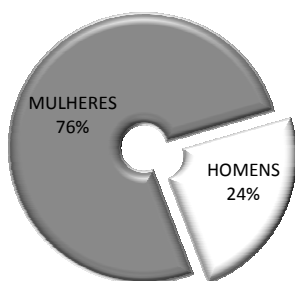


Gráfico n.º 5

Taxa de feminização por serviço

	2011
SC e CDT	75,9%
DRN	74,8%
DRC	76,6%
DRLVT	78,2%
DRA	69,2%
DRAL	74,3%

Quadro n.º 2

Distribuição dos efetivos por serviço e género N=1.469

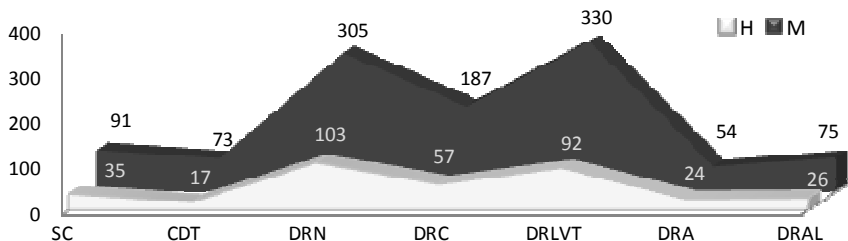


Gráfico n.º 6

No total dos efetivos, o IDT,IP emprega 6 estrangeiros. Existem 36 efetivos considerados portadores de deficiência.



5.2. RELAÇÃO JURÍDICA DE EMPREGO

Distribuição dos efetivos por relação jurídica de emprego

N=1.469

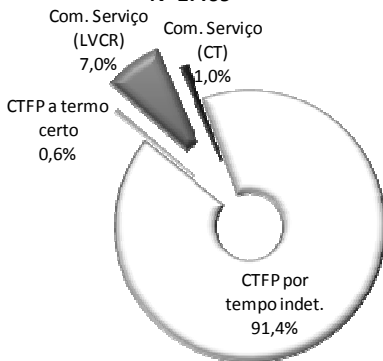


Gráfico n.º 7

Dos 1.469 efetivos em análise, a grande maioria encontrava-se em Contrato de Trabalho em Funções Públicas (CTFP) por tempo indeterminado.

Importa referir que este universo inclui 11 trabalhadores que, não pertencendo aos mapas de pessoal do IDT,IP, se encontravam a exercer funções em regime de mobilidade interna ou cedência de interesse público.

Os efetivos em Comissão de Serviço no âmbito da Lei de Vínculos, Carreiras e Remunerações (LVCR) compõem o segundo grupo de relação jurídica de emprego mais representativo, seguido das Comissões de Serviço no âmbito do Código do Trabalho (CT) e CTFP a termo

resolutivo certo, celebrados ao abrigo do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Os CTFP a termo resolutivo certo integram profissionais que exercem funções no âmbito da prestação de cuidados de saúde, nomeadamente, médicos, psicólogos e secretários clínicos.

As comissões de serviço integram os membros das CDT (Presidentes e Vogais), os dirigentes do IDT,IP e coordenadores/responsáveis de equipa.

Em termos da evolução das relações jurídicas de emprego relativamente a 2010, verifica-se que houve em 2011 um acréscimo dos efetivos em CTFP por tempo indeterminado, compensado com o decréscimo acentuado na modalidade de vinculação de CTFP a termo resolutivo certo,

Evolução dos efetivos por relação jurídica de emprego 2010-2011

	2010	2011	Δ 2010-2011
CTFP por tempo indeterminado	1.188	1.342	12,96%
CTFP a termo resolutivo certo	196	9	-95,41%
Comissão de Serviço no âmbito da LVCR	74	103	39,19%
Comissão de Serviço no âmbito do CT	73	15	-79,45%
Total IDT,IP	1.531	1.469	-4,05%

Quadro n.º 3

em resultado da abertura de diversos procedimentos concursais para preenchimento de lugares vagos nos mapas de pessoal do IDT,IP decorrente da atribuição de quotas pela tutela e MF.

Tal análise indica uma tendência para um desejável aumento de formas de vinculação permanentes, em detrimento de relações jurídicas temporárias.

Os efetivos nas modalidades de comissões de serviço, no seu conjunto, tiveram um decréscimo de 31 profissionais, maioritariamente coordenadores/responsáveis de equipa.



Distribuição dos efetivos por serviço e por relação jurídica de emprego

N= 1.469

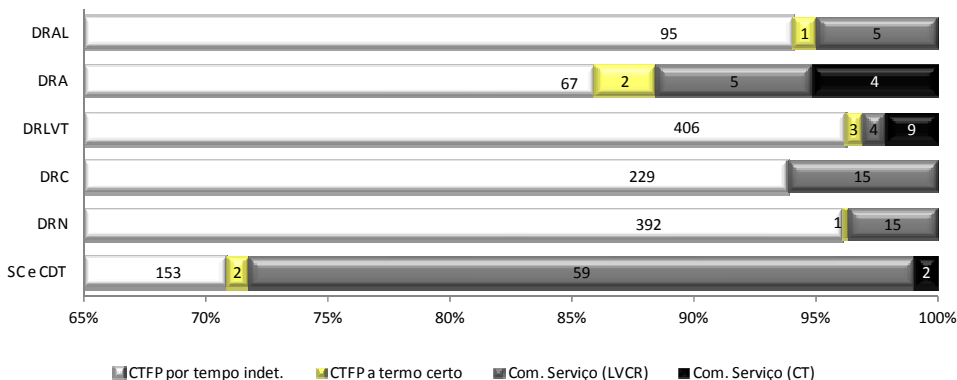


Gráfico n.º 8

Em termos de comparação por serviços, o CTFP por tempo indeterminado é a relação jurídica predominante em todos eles. Os SC e CDT apresentam maior incidência das comissões de serviço no âmbito da LVCR em comparação com as DR, pela razão atrás exposta relacionada com os membros das CDT. Só a DRC não tem profissionais em CTFP a termo resolutivo certo, e as comissões de serviço no âmbito do CT apenas se mantêm nos SC e CDT (membros do CD) e na DRA e na DRLVT (dirigentes de nível intermédio e/ou coordenadores/responsáveis de equipa.).

5.3. GRUPOS DE PESSOAL

O grupo de pessoal com maior representatividade é o técnico superior, com mais de 1/4 do total de efetivos. De referir, no entanto, que este grupo engloba também profissionais da área de psicologia e de serviço social, portanto, ligados à área de prestação de cuidados de saúde, aspeto importante que será analisado adiante com mais detalhe.

Os assistentes técnicos também têm bastante representatividade mas, à semelhança dos técnicos superiores, grande percentagem encontra-se ligada à área de prestação de cuidados de saúde, exercendo funções de secretariado clínico nas UIL.

Distribuição dos efetivos por grupo de pessoal

N=1.469

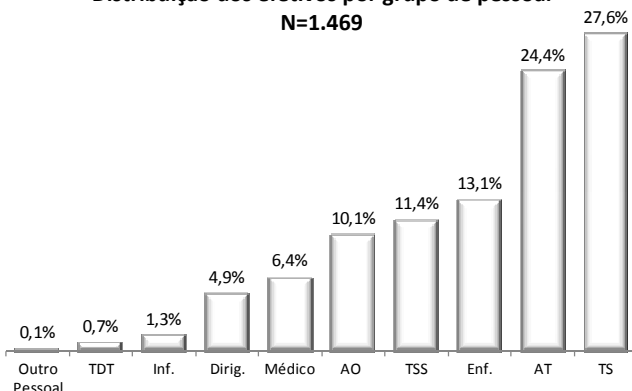


Gráfico n.º 9



No grupo do outro pessoal encontram-se representados 2 encarregados de pessoal auxiliar, carreira considerada subsistente ao abrigo do Decreto-Lei n.º 121/2008, de 11 de julho.

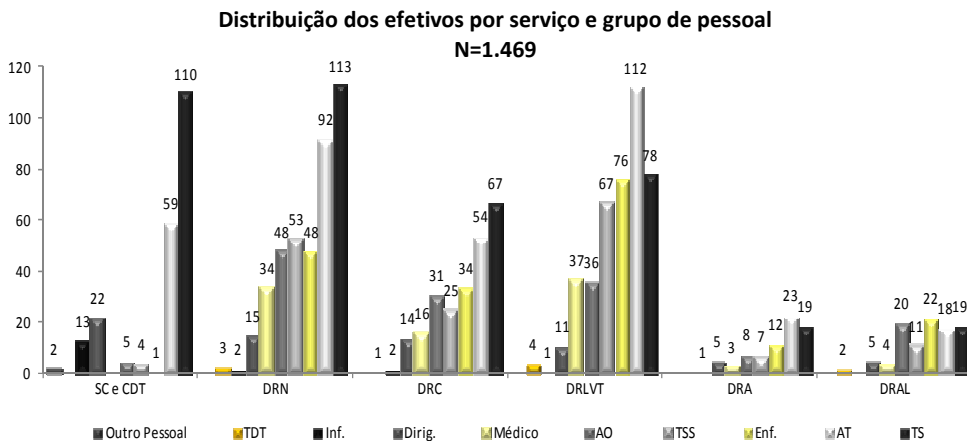


Gráfico n.º 10

Quanto à distribuição dos efetivos por serviço e grupo de pessoal, nos SC e CDT constata-se uma predominância dos técnicos superiores e dos assistentes técnicos, verificando-se a mesma situação na DRN, DRC e DRLVT. Os SC e CDT, apresentam, ainda, maior número de dirigentes face às DR, com justificação ao nível dos SC, por terem um papel de coordenação na definição e gestão de estratégias para a prossecução da missão do IDT,IP. As CDT absorvem uma grande percentagem de assistentes técnicos e técnicos superiores, justificada pela dispersão geográfica. Na DRA e na DRAL verifica-se uma distribuição equilibrada dos grupos de pessoal.

Como se pode constatar pelo gráfico respetivo, a distribuição dos efetivos pelos diferentes grupos de pessoal não

sofreu grandes alterações face a 2010, salientando-se redução de efetivos nas carreiras de técnico de diagnóstico e terapêutica, enfermagem, assistente técnico e assistente operacional, bem como nos cargos dirigentes

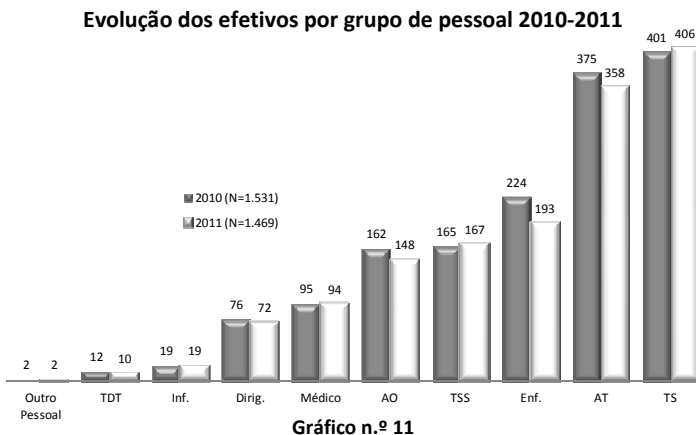


Gráfico n.º 11



Distribuição dos efetivos por grupo de pessoal e género

N=1.469

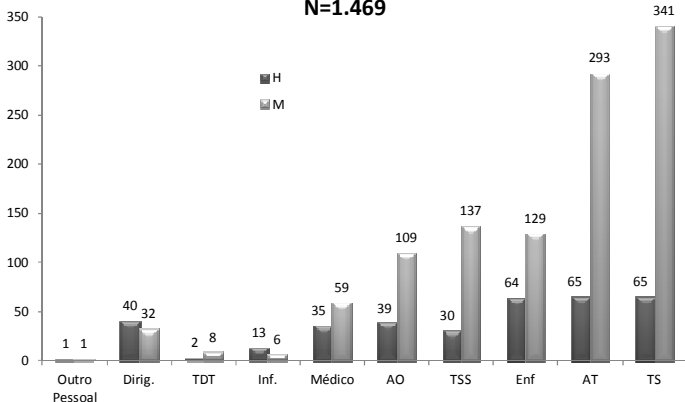


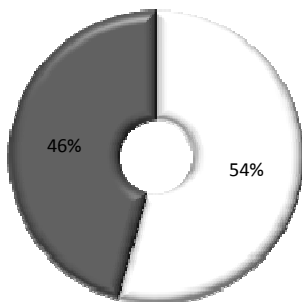
Gráfico n.º 12

Em termos de distribuição por género, destacam-se os grupos de dirigente e informático como tendo mais efetivos masculinos, fugindo à tendência geral de predomínio do género feminino.

Tendo em conta que o Instituto presta cuidados de saúde, estando sob a tutela do Ministério da Saúde, torna-se relevante realçar determinados aspetos sobre a distribuição dos efetivos pelos diversos grupos de pessoal.

Distribuição dos efetivos por tipo de carreiras

N=1.469



■ Carreiras no âmbito da prestação de cuidados de saúde
■ Restantes carreiras

Gráfico n.º 13

Assim, no âmbito da análise efetuada, consideraram-se carreiras de saúde as que prestam cuidados de saúde no IDT,IP: médico, enfermeiro, técnico superior de saúde, técnico de diagnóstico e terapêutica, técnico superior das áreas de psicologia e de serviço social e, finalmente, assistente operacional - auxiliar de ação médica.

São aquelas carreiras que assumem maior predominância, com 54% dos efetivos, conforme se pode constatar pelo gráfico n.º 13.

Por sua vez, a sua distribuição pelas DR, excluindo os profissionais dos SC e CDT, consta das figuras seguintes.



Distribuição dos efetivos das carreiras no âmbito da prestação de cuidados de saúde, por DR
N=767

94 Médicos

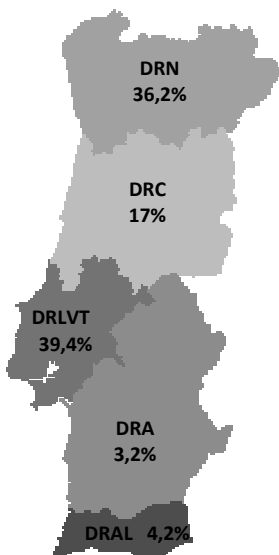


Figura n.º 1

192 Enfermeiros

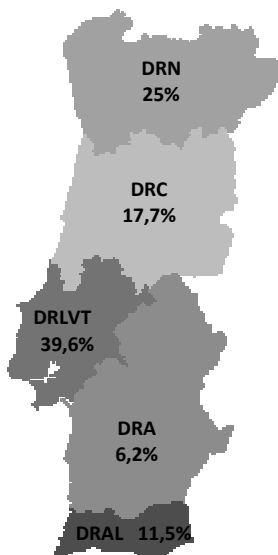


Figura n.º 2

163 Téc. Superiores de Saúde

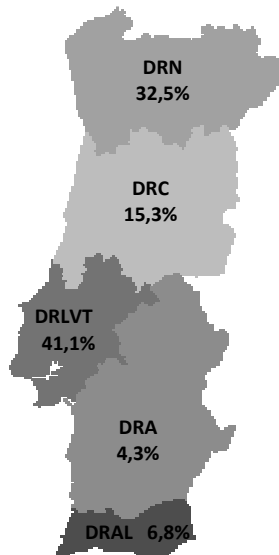


Figura n.º 3

10 Téc. de Diag. e Terap.

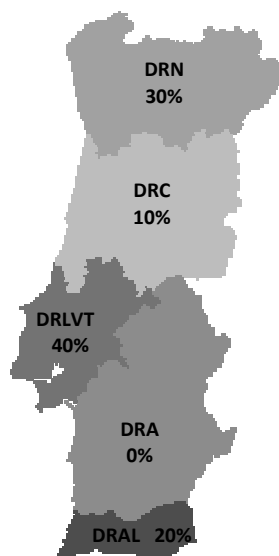


Figura n.º 4

249 Téc. Sup. (Psic. e Serv. Social)

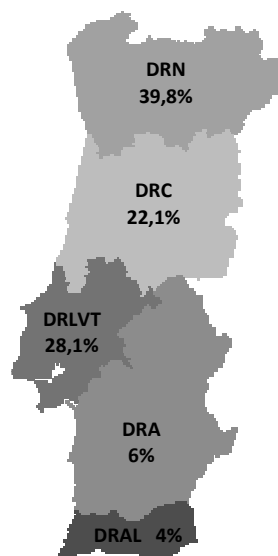


Figura n.º 5

59 Ass. Op (Aux. Ação Médica)

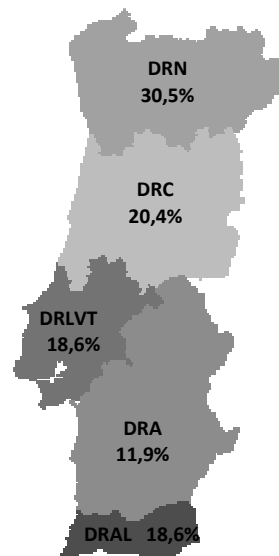


Figura n.º 6



É na DRN e na DRLVT que se verifica uma maior percentagem de profissionais em 5 das carreiras em análise, justificando-se pela sua dimensão. A DRA e a DRAL, por serem de menor dimensão, são as delegações que apresentam as menores percentagens nessas carreiras. Nos auxiliares de ação médica, são a DRN e a DRC a absorverem o maior número de profissionais.

Destaca-se a DRLVT pela maior proporção de médicos, enfermeiros, técnicos superiores de saúde e técnicos de diagnóstico e terapêutica, tendo a DRN maior representatividade nas carreiras de técnicos superiores (psicologia e serviço social) e assistentes operacionais (auxiliares de ação médica).

Considerando o elevado número de técnicos no IDT,IP, torna-se relevante avaliar o conceito de tecnicidade dos efetivos (exigência de habilitações de grau superior).

O conceito de tecnicidade dos efetivos pode ser analisado, com base em 2 perspetivas:

- 1) tecnicidade das carreiras no âmbito da prestação de cuidados da saúde - os médicos, enfermeiros, técnicos superiores de saúde, técnicos de diagnóstico e terapêutica e técnicos superiores das áreas de psicologia e serviço social;
- 2) tecnicidade de regime geral - inclui os restantes técnicos superiores e os especialistas de informática.

Excluídos desta análise de tecnicidade ficam os dirigentes que, embora sejam detentores de habilitações superiores, estão em cargos cuja exigência vai para além das competências inerentes aos restantes grupos de pessoal técnico.

Em termos de evolução dos índices segundo cada perspetiva, ambos tiveram um ligeiro aumento face a 2010, resultando num pequeno aumento da tecnicidade global do IDT,IP, conforme se constata no quadro seguinte.

Evolução dos índices de tecnicidade 2010-2011

	2010	2011	2011-2010
Carreiras no âmbito da prestação de cuidados de saúde <i>(Médico, Enfermeiro, TSS, TDT, TS Psicologia, TS Serv. Social) / N.º Efetivos</i>	49,90%	50,17%	0,27%
Regime Geral <i>(TS restantes, Especialistas de Informática) / N.º Efetivos</i>	9,01%	9,26%	0,25%
GLOBAL	58,92%	59,43%	0,52%

Quadro n.º 4

Deste modo, confirma-se que o IDT,IP apresenta uma estrutura de efetivos com competências técnicas elevadas, de forma a fazer face às exigências técnicas e de especialização que os vetores de atuação no combate às toxicodependências comportam.



5.4. ESTRUTURA ETÁRIA

No que diz respeito à estrutura etária, os efetivos do IDT,IP situam-se no intervalo entre os 20 e os 70 ou mais anos de idade.

O escalão etário que regista maior número de trabalhadores é o que está compreendido entre os 35 e os 39 anos de idade. Salienta-se a existência de um profissional com mais de 70 anos (médico) decorrente da celebração de CTFP a termo resolutivo certo ao abrigo do Decreto-Lei n.º 89/2010, de 21 de julho.

Distribuição dos efetivos por estrutura etária
N=1.469

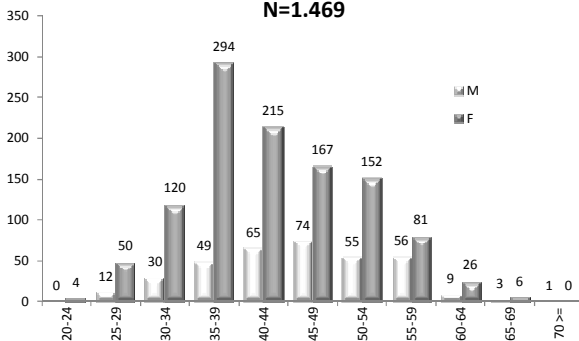


Gráfico n.º 14

No escalão com maior incidência estão inseridos 343 trabalhadores pertencentes a todos os grupos profissionais, representando cerca de 23,3% dos efetivos do IDT,IP. Este escalão é também onde se situa o maior número de mulheres (294), sendo que o maior número dos homens (74) se situa no escalão 45-49 anos.

É de realçar que os trabalhadores mais jovens (entre os 20 e os 29 anos) pertencem, na sua maioria (48), à carreira de enfermagem.

No ano de 2011 a taxa de emprego jovem (até 24 anos) sofreu uma ligeira redução, centrando-se nos 0,3% contra os 0,6% do ano 2010. Relativamente à taxa de envelhecimento (trabalhadores com idade igual ou superior a 55 anos), no ano em análise (12,4%) aumentou 1,4% comparativamente ao ano transato (11%).

Idade média dos efetivos por serviço

	2011
SC e CDT	43,5
DRN	45,4
DRC	44,8
DRLVT	43,0
DRA	44,0
DRAL	43,0

Quadro n.º 5

A idade média dos efetivos do IDT,IP é de cerca de 44 anos, registando-se um pequeno aumento relativamente ao ano anterior (43). A DRN apresentou a média etária mais elevada (45,4) e a DRLVT e a DRAL as mais baixas (43).



Prevalência de idades e média etária por grupo de pessoal N=1.469

	Nº de Efetivos	Prevalência		MÉDIA ETÁRIA
		Intervalo de idade	%	
Dirigente	72	55-59	23,6%	48
TS	406	35-39	33,7%	41
AT	358	35-39	24,6%	43
AO	148	45-49	25%	46
Informático	19	45-49	31,6%	42
Médico	94	55-59	36,2%	54
Enfermeiro	193	25-29	23,3%	39
TSS	167	35-39	32,3%	43
TDT	10	50-54	30%	45
Outro Pessoal	2	40-44	50%	52
		60-64	50%	

Quadro n.º 6

de 55 a 59 anos encontram-se os médicos (36,2%) e os dirigentes (26,3%).

O grupo de pessoal que prevalece no intervalo mais baixo, de 25 a 29 anos, são os enfermeiros, com cerca de 23,3% dos seus efetivos, e no segundo intervalo mais baixo, de 35 a 39 anos, é registada a prevalência dos técnicos superiores, assistentes técnicos e técnicos superiores de saúde (33,7%, 24,6% e 32,3%, respetivamente).

5.5. ANTIGUIDADE

Distribuição dos efetivos por antiguidade N=1.469

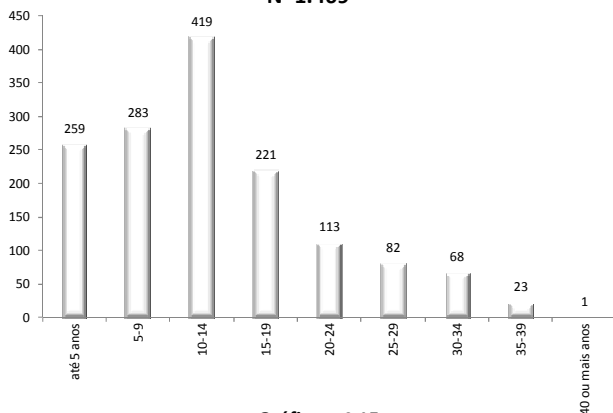


Gráfico n.º 15

Ao analisarmos o gráfico n.º 15 podemos verificar que no IDT,IP, a antiguidade de 28,5% dos trabalhadores (419) se situa entre os 10 e os 14 anos.

Fazendo a correspondência com o gráfico seguinte, verifica-se que se destacam, no mesmo intervalo, as mulheres relativamente aos homens.



Se àquele escalão juntarmos os efetivos com uma antiguidade inferior a 9 anos verifica-se que cerca de 65% dos efetivos têm uma antiguidade inferior a 14 anos.

Com uma antiguidade superior a 30 anos temos a exercer funções no IDT,IP 92 efetivos, correspondendo a 37 homens e 55 mulheres.

Distribuição dos efetivos por antiguidade e género

N=1.469

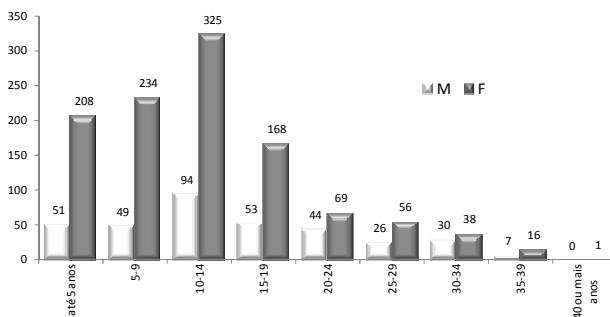


Gráfico n.º 16

Antiguidade média por serviço

	2011
SC e CDT	14,29
DRN	14,18
DRC	16,42
DRLVT	13
DRA	13
DRAL	13

Quadro n.º 7

A média de antiguidade dos efetivos que prestam serviço no IDT,IP (soma das antiguidades / número de efetivos) é de cerca de 14 anos.

Constata-se que é a DRC que possui a média de antiguidade de mais alta, cerca de 16,42 anos. Em contrapartida, a DRLVT, a DRA e a DRAL apresentam a antiguidade mais baixa, 13 anos.

Ao analisarmos a prevalência da antiguidade por grupo profissional, podemos verificar que 23,4% da totalidade dos médicos possui a antiguidade mais alta (30-34). Cerca de 35,8% dos enfermeiros têm a antiguidade mais baixa (até 5 anos), relacionável com o facto de serem o grupo profissional com menos idade.

Se analisarmos a média de antiguidade (total da média de antiguidade do grupo profissional/total de profissionais desse

Prevalência da antiguidade e média da antiguidade por grupo de pessoal

N=1.469

	Nº de Efetivos	Prevalência		MÉDIA DE ANTIGUIDADE
		%	Intervalo de Antiguidade	
Dirigente	72	22,2%	15-19	20
TS	406	39,4%	10-14	11
AT	358	35,2%	10-14	14
AO	148	45,3%	10-14	12
Informático	19	26,3%	Até 5 anos	13
		26,3%	10-14	
Médico	94	23,4%	30-34	21
Enfermeiro	193	35,8%	Até 5 anos	12
TSS	167	46,7%	5-9	11
TDT	10	30%	5-9	13
Outro Pessoal	2	50%	5-9	10
		50%	10-14	

Quadro n.º 8

grupo), verificamos que são os dirigentes e os médicos os profissionais que têm mais tempo de serviço, em média.



5.6. ESTRUTURA HABILITACIONAL

Cerca de 66% dos efetivos do IDT,IP possuem habilitação superior, correspondendo a 974 indivíduos, sendo a licenciatura o grau académico com mais representatividade (876 indivíduos). Importa saber que as habilitações superiores comportam o bacharelato, a licenciatura, o mestrado e o doutoramento.

O ensino básico (até 9 anos de escolaridade) é o grau académico menos representado com cerca de 5% dos profissionais.

Distribuição dos efetivos por habilitações e género
N=1.469

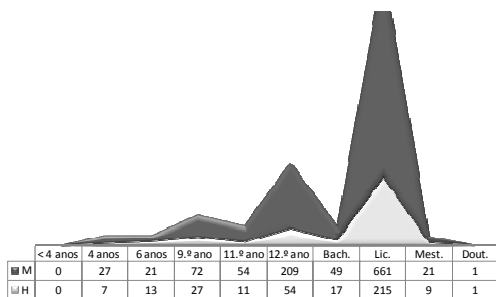


Gráfico n.º 18

Distribuição dos efetivos por nível de escolaridade
N=1.469

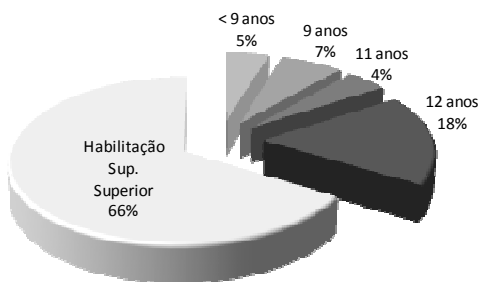


Gráfico n.º 17

Em relação à distribuição dos efetivos por habilitações e género, dos 974 indivíduos com habilitação superior, 732 são mulheres.

Contudo, ao analisarmos as taxas de habilitação relativamente ao género, podemos verificar que, face às mulheres, as taxas de habilitação superior e básica são mais elevadas nos homens, com 68,4% e 13,3%, respetivamente.

Taxas de habilitações por género

	H	M
Taxa de habilitação superior	68,4%	65,7%
Taxa de habilitação secundária	18,4%	23,6%
Taxa de habilitação básica	13,3%	10,8%

Quadro n.º 9

Taxas de habilitações por serviço

	SC e CDT	DRN	DRC	DRLVT	DRA	DRAL
Taxa de habilitação básica	7,9%	12,0%	14,8%	8,1%	11,5%	21,8%
Taxa de habilitação secundária	25,9%	20,8%	16,4%	27,5%	21,8%	13,9%
Taxa de habilitação superior	66,2%	67,2%	68,9%	64,5%	66,7%	64,4%

Quadro n.º 10

Ao nível dos serviços do IDT,IP, podemos observar que a DRC tem a taxa de habilitação superior mais elevada (68,9%) e que a taxa de habilitação superior mais baixa se verifica na DRAL (64,4%). É também a DRAL que apresenta a maior taxa de habilitação básica (21,8%), ao contrário dos SC e CDT que detêm aquela taxa no menor valor (7,9%).



5.7. MOVIMENTAÇÃO DE EFETIVOS

5.7.1. Entradas e Saídas

Relativamente às saídas e entradas aqui em análise, importa referir que as primeiras podem ser a título definitivo ou com possibilidade de regresso dos profissionais, e as segundas podem ser em resultado de 1.ª admissão do profissional ou do seu regresso ao IDT,IP, entre 01 de janeiro e 31 de dezembro de 2011.

Deste modo, constata-se que, em termos globais, por cada 2 saídas entrou 1 efetivo. Daqui resultou um decréscimo de 62 profissionais. Foi a DRLVT que registou o maior número quer de entradas, quer de saídas, face aos restantes serviços do IDT,IP. Seguiram-se a DRN, a DRC e os SC e CDT.

O grupo profissional dos enfermeiros foi o principal alvo de maior movimentação de profissionais (entradas/saídas), tendo entrado apenas 11 em contrapartida da saída de 41 profissionais. Seguem-se os grupos dos técnicos superiores, que, aliás, foi o único grupo onde as entradas foram superiores às saídas, e dos assistentes técnicos.

Nos grupos dos dirigentes, técnicos superiores de saúde e técnicos de diagnóstico e terapêutica apenas se registaram saídas, com destaque para os primeiros.

Distribuição das entradas e saídas por serviço

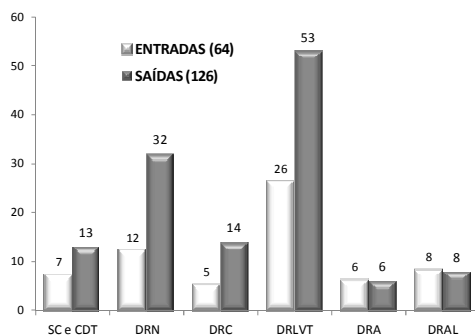


Gráfico n.º 19

Fluxo de entradas e saídas por grupo de pessoal

■ ENTRADAS (64) □ SAÍDAS (126)

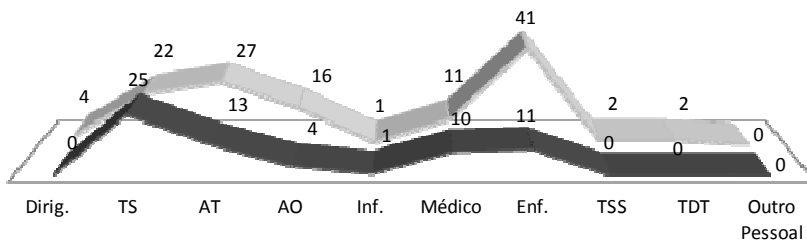


Gráfico n.º 20



Pelo gráfico da distribuição percentual das saídas, por motivo, infere-se que o principal motivo de saída se prendeu com a caducidade dos CTFP a termo resolutivo certo, com mais de metade de representatividade dos motivos.

Seguiram-se os outros motivos, com 13%, onde se incluem situações como saídas por procedimento concursal, por licenças sem vencimento, por início de mobilidade interna noutro organismo e ainda por demissão na sequência de processo disciplinar.

O motivo de saída por fim de situação de mobilidade interna ou de cedência de interesse público, tem a menor representatividade, com apenas 1% das saídas.

No que respeita aos motivos de entradas, predominam os procedimentos concursais, com 3/4 do total (75%).

Distribuição das entradas por motivo

N=64

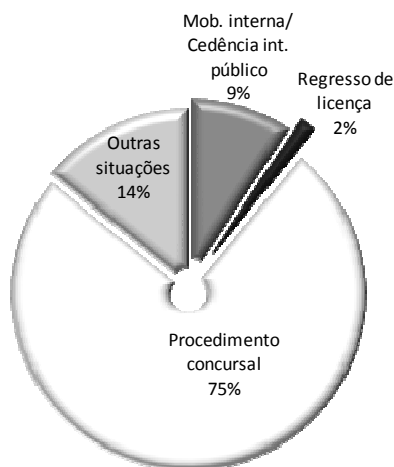


Gráfico n.º 22

Distribuição das saídas por motivo

N=126

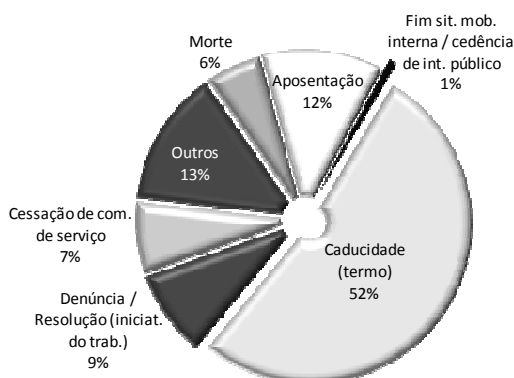


Gráfico n.º 21

As outras situações, com 14% das entradas, contemplam os regressos por fins de mobilidades internas ou de cedências de interesse público noutro organismo e celebrações de CTFP a termo resolutivo certo ao abrigo do Decreto-Lei n.º 89/2010, de 21 de Julho, referente à possibilidade de contratação de pessoal médico que já se encontrava aposentado.

O motivo de entrada por mobilidade interna ou cedência de interesse público de profissionais de outros organismos tem uma representatividade de 9%, sendo as entradas por regresso de licenças sem vencimento as que menos peso têm no cômputo total das entradas (2%).



5.7.2. Mudanças Profissionais

No decorrer do ano 2011, verificaram-se no total 168 mudanças de situação dos trabalhadores.

Dessas mudanças, destacam-se os procedimentos concursais, que abrangeram na sua maioria o género feminino.

Apenas se verificou uma promoção, que se refere exclusivamente a carreiras não revistas e carreiras subsistentes, nomeadamente técnicos superiores de saúde.

Não houve em 2011 alterações de posicionamento remuneratório, obrigatória ou por opção gestonária, na sequência do seu congelamento pelo Orçamento de Estado.

**Mudanças profissionais por motivo
N=168**

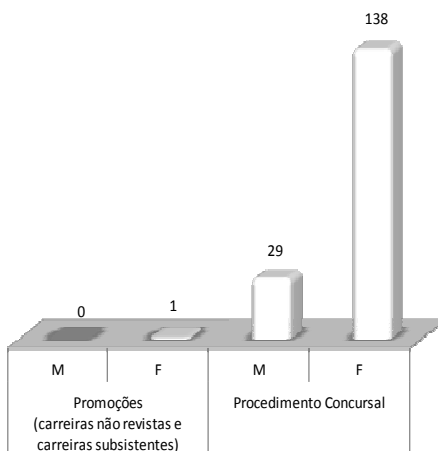


Gráfico n.º 23

Foi nos grupos dos técnicos superiores e enfermeiros que se registou a maioria das alterações na sequência de procedimento concursal, seguidos dos restantes grupos. Só os dois primeiros grupos representam cerca de 68,5% de todas as mudanças profissionais ocorridas em 2011.

**Mudanças profissionais por grupo de pessoal e motivo
N=168**

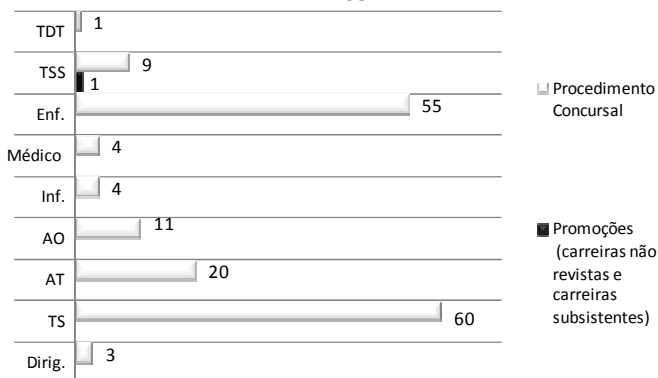


Gráfico n.º 24



No que diz respeito à evolução destas mudanças profissionais, destaca-se em 2011 a diferença de 140 profissionais, relativamente a 2010, no âmbito de procedimentos concursais, que no entanto, não significaram mais encargos por se tratarem de situações de mudança de vínculo - CTFP a termo resolutivo certo para CTFP por tempo indeterminado - ou de passagem de dirigentes ao abrigo do CT para a LVCR, ou ainda de situações de profissionais que antes se encontravam em situação de mobilidade interna e que passaram a pertencer ao Instituto.

Os restantes motivos de mudanças profissionais mantiveram-se ou registaram diminuição de 2010 para 2011



Gráfico n.º 25

5.8. PRESTAÇÃO DE TRABALHO

5.8.1. Modalidade de Horário

O horário de trabalho mais praticado no IDT,IP é o horário rígido (45%), que corresponde a 667

Distribuição dos efetivos por modalidade de horário e género N=1.469

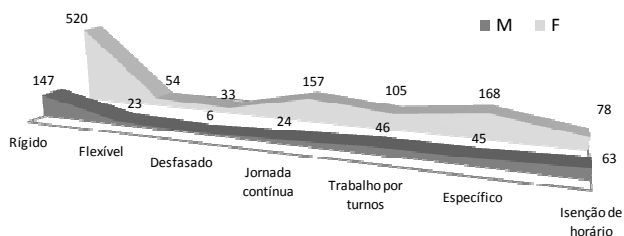


Gráfico n.º 26

efetivos, embora sejam praticados outros tipos de horário, conforme se pode verificar no gráfico n.º 26. Este tipo de horário é o mais praticado pela maioria dos homens (147), embora seja também o mais praticado no universo das mulheres.



A modalidade de jornada contínua para assistência a menores é praticada por 12% dos efetivos, dos quais 157 são mulheres.

O horário menos praticado é o desfasado (3%).

Na modalidade de isenção de horário incluem-se os dirigentes, os membros das CDT (presidentes e vogais) e os coordenadores de equipas.

Distribuição dos efetivos por modalidade de horário
N=1.469

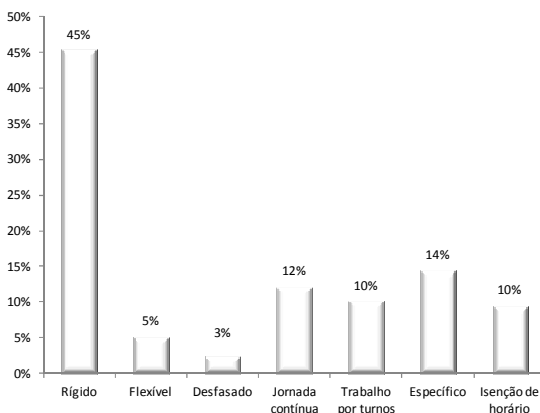


Gráfico n.º 27

5.8.2. Período Normal de Trabalho

Relativamente ao período normal de trabalho (PNT), a maioria dos efetivos detém um horário completo de 35 horas semanais.

São os enfermeiros e os médicos os grupos que detêm as maiores proporções relativamente ao

Distribuição dos efetivos por período normal de trabalho (PNT)
N=1.469

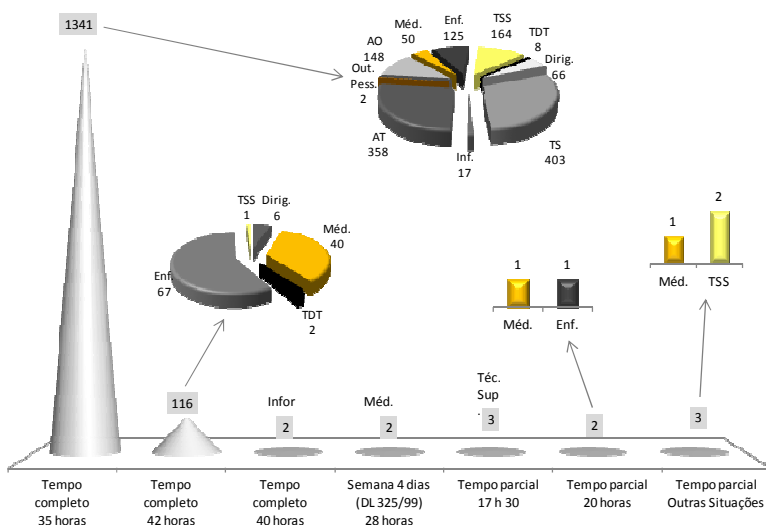


Gráfico n.º 28

PNT de tempo completo de 42 horas.

Relativamente aos dirigentes com esse mesmo PNT, isso deve-se ao facto de eles pertencerem, na origem, ao grupo pessoal dos médicos.



5.8.3. Trabalho extraordinário

Durante o ano de 2011, foram realizadas 13.286:18 horas extraordinárias pelos efetivos do IDT,IP, no total. Estas horas extra foram predominantes no trabalho extra diurno e no trabalho em dias de descanso semanal obrigatório.

Enquanto que foram mais os homens a prestar trabalho extra na primeira modalidade, foram as mulheres a prevalecer na segunda, conforme exposto no gráfico n.º 29.

Distribuição das horas extra por modalidade de prestação e género
N=13.286:18 (hh:mm)

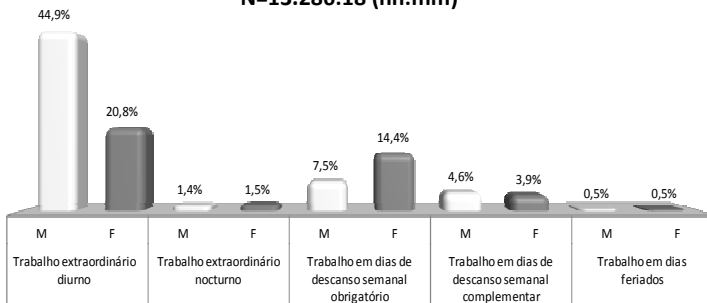


Gráfico n.º 29

A modalidade de prestação deste tipo de trabalho com menos incidência em ambos os géneros foi o trabalho em dias feriados.

Tendo em consideração que o IDT,IP tem unidades de internamento, nomeadamente as UD, UA e CT, torna-se necessário assegurar o seu funcionamento 24 horas por dia. Desta forma, recorre-se igualmente ao trabalho noturno, podendo o mesmo ser normal ou extraordinário, tendo-se efetuado mais de 85.000 horas em 2011, que incidiram, na quase totalidade, no trabalho noturno normal.

Distribuição das horas de trabalho noturno, normal e extraordinário, por serviço
N=85.803:30 (hh:mm)

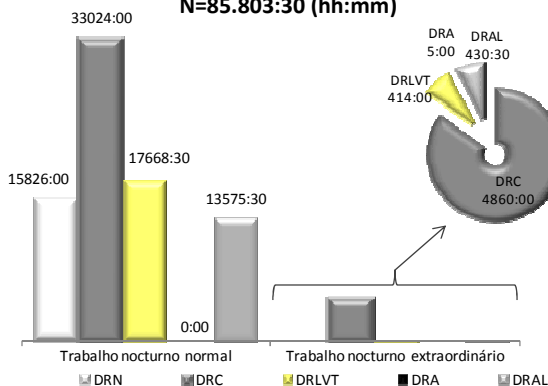


Gráfico n.º 31

Foi a DRC que a ele mais recorreu, seguida da DRLVT, da DRN e da DRAL. Quer os SC e CDT, quer a DRA não recorrem a este tipo de trabalho por não terem serviços de atendimento permanente. Já em termos do trabalho noturno extraordinário, foi a DRAL que

Distribuição do trabalho noturno
N=85.803:30 (hh:mm)

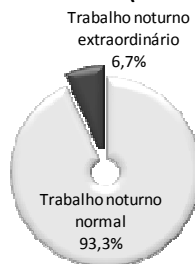


Gráfico n.º 30

mais recorreu ao mesmo. Aqui, nem os SC e CDT nem a DRN registaram ocorrências.



Observando a distribuição das horas noturnas (normais e extraordinárias) por grupo de pessoal, constata-se que são precisamente os grupos de pessoal que mais asseguraram o funcionamento das unidades de internamento, enfermeiros e assistentes operacionais (auxiliares de ação médica) que absorvem 72,9% do total deste tipo de horas.

Distribuição das horas noturnas (normais e extra) por grupo de pessoal
N=85.803:30 (hh:mm)

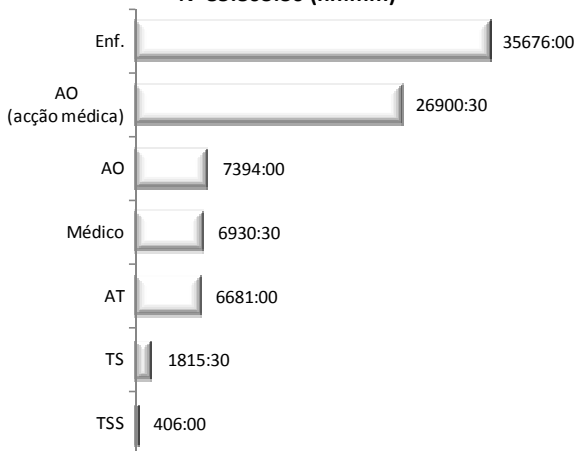


Gráfico n.º 32

5.9. ABSENTISMO

O absentismo constata-se pelo somatório dos dias completos de ausência de todos os efetivos, excluindo-se as férias.

Em 2011 registaram-se 31.959 dias de ausências, distribuídos pelos vários tipos de ausências, implicando uma redução de cerca de 2% face a 2010.

Distribuição dos dias de ausências ao trabalho por motivo
N=31.959 dias

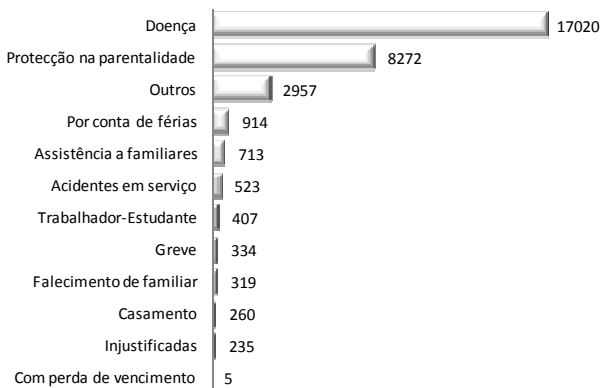


Gráfico n.º 33

À semelhança do ano anterior o principal motivo de ausência ao trabalho foi a doença.

O segundo maior motivo foi o da protecção na parentalidade, podendo estar relacionado com o facto de 76% dos efetivos do IDT,IP serem do sexo feminino.

As faltas por motivo de greve, em 4.º lugar em 2010, foram menos em 2011 provavelmente por ter havido apenas 3 dias de greve neste ano.



Por inerência, verificou-se, também, que a taxa de absentismo foi mais elevada nas mulheres (11,3%).

Taxa de absentismo por género

	H	M
Taxa de absentismo	5,4%	11,3%

Quadro n.º 11

A taxa de absentismo geral foi de 9,9%, tendo-se observado uma diminuição de 2% relativamente ao ano anterior. Foi na DRN e na DRC que se observaram as taxas de absentismo mais elevadas (11%), estando também a DRLVT acima da taxa do IDT,IP (10%). Os restantes serviços situam-se abaixo da taxa do IDT,IP, tendo-se registado a taxa em questão com o valor mais baixo na DRA.

Taxa de absentismo geral por serviço

TX do IDT,IP = 9,9%

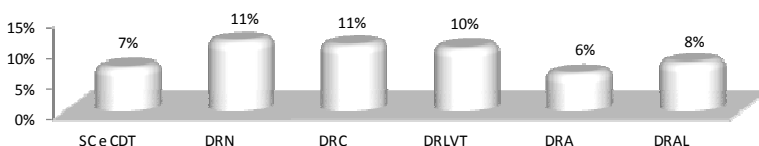


Gráfico n.º 34

Os trabalhadores da carreira de técnico superior de saúde continuaram a ser os que contabilizaram um maior número de ausências, cujo principal motivo foi o da doença. Aliás, este motivo tem prevalência acentuada em todos os grupos de pessoal.

Os grupos dos dirigentes superiores e do outro pessoal tiveram uma taxa de absentismo nula, enquanto que os dirigentes intermédios e os informáticos tiveram

Taxa de absentismo geral por grupo de pessoal

N=31.959 dias

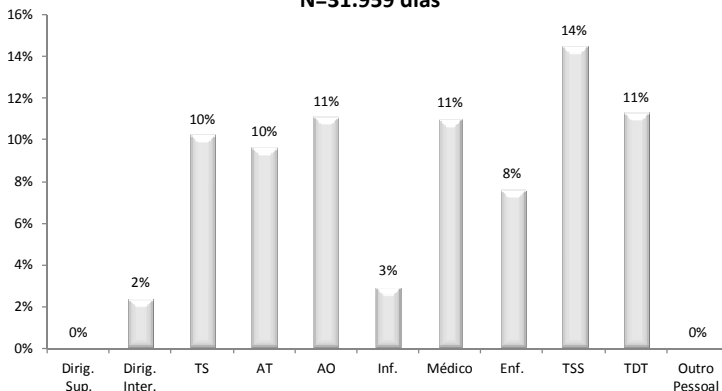


Gráfico n.º 35

taxas de absentismo de 2% e 3%, respetivamente.



5.10. REMUNERAÇÕES E ENCARGOS

5.10.1. Remunerações

A remuneração base mensal ilíquida é aqui utilizada para avaliar a estrutura remuneratória dos efetivos em estudo neste documento. Para o cálculo deste indicador, somaram-se à remuneração mensal ilíquida os suplementos regulares e/ou adicionais/diferenciais remuneratórios de natureza permanente, excluindo prestações sociais, subsídio de refeição e outros benefícios sociais.

Analisando a distribuição dos efetivos por intervalo de remuneração base, constata-se que mais de metade auferem remuneração base pelo escalão mais baixo (até 1.500 €).

No intervalo seguinte (1.501€-3.000€) estão representados 42% do total dos efetivos, os quais perfazem, se adicionados aos primeiros, uma larga maioria (94%). As remunerações mais elevadas concentram-se numa minoria, cerca de 6% do total dos profissionais.

Distribuição dos efetivos por intervalo de remuneração base
N=1.469

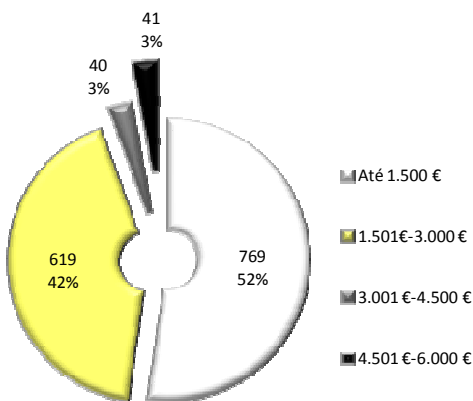


Gráfico n.º 36

Distribuição dos efetivos por intervalo de remuneração base e género
N=1.469

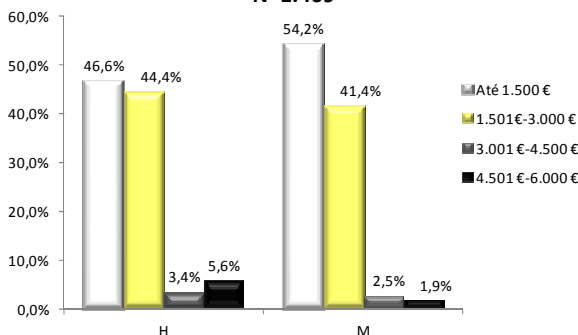


Gráfico n.º 37

Em termos de distribuição por género, verifica-se que o universo feminino prevalece nas remunerações mais baixas (até 1.500 €), enquanto que o masculino tem maior representação nos escalões das remunerações mais elevadas.



Remuneração base média dos efetivos

M (354)	F (1.115)	IDT,IP
1.775,92 €	1.461,03 €	1.536,91 €

Quadro n.º 12

Tal conclusão é corroborada pela análise das remunerações médias pois, tendo em consideração que a remuneração média dos efetivos globais é de 1.536,91 €, constata-se que a remuneração média masculina está acima dessa média, enquanto que a feminina está abaixo dela.

Remunerações base mínima e máxima dos efetivos

	M	F
Remuneração mínima	487 €	485 €
Remuneração máxima	5.747 €	5.522 €

Quadro n.º 13

Também em termos de remuneração máxima de cada género, verifica-se que a superior é a do género masculino.

5.10.2. Tipo de Encargos

Embora os trabalhadores em regime de acumulação de funções ou de protocolos (predominantemente dos grupos médico e de enfermagem) não tenham sido caracterizados na restante análise feita aos efetivos, foram contabilizados para efeitos de encargos, de acordo com as instruções emanadas pela ACSS,IP.

Evolução dos encargos totais 2010-2011

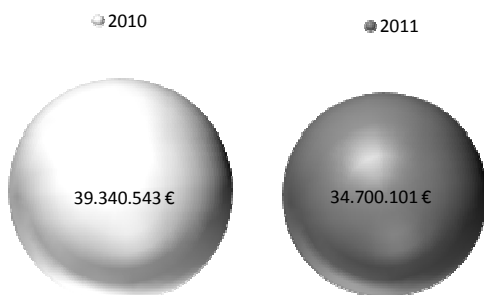


Gráfico n.º 38

Deste modo, os encargos totais com pessoal ascenderam a 34.700.101 €, valor, no entanto, inferior ao verificado no ano de 2010, resultante da redução, em média de 5%, decorrente da Lei do Orçamento de 2011.

Analisando esse valor global distribuído por tipo de encargo, é a remuneração base que absorve a maioria destes encargos, ascendendo aos 85,9% (excluindo protocolos e acumulações de funções).



Distribuição dos encargos por tipo N=34.700.101 €

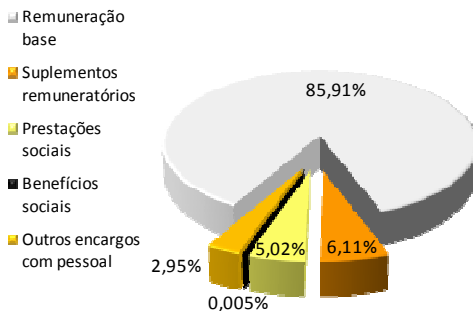


Gráfico n.º 39

Seguem-se os suplementos remuneratórios, com 6,11% do valor global, e as prestações sociais, onde se encontram incluídos os valores referentes ao subsídio de refeição, que representam 5,02% do total.

Os outros encargos com pessoal (onde se encontram incluídos os encargos com os profissionais em regime de protocolo e de acumulação de funções), atingem 2,95% dos encargos.

Neste ano, não se verificaram encargos com prémios de desempenho, por força do seu congelamento.

Suplementos Remuneratórios

Em 2011, os encargos com suplementos remuneratórios foram de 2.119.480 €.

É nos outros regimes especiais de prestação de trabalho (que inclui o pagamento das prevenções dos médicos e enfermeiros e o horário acrescido destes últimos) que incidem 36,2% desses encargos.

Seguem-se os outros suplementos remuneratórios (onde estão incluídas, entre outras, as despesas com os transportes e as compensações por férias não gozadas dos trabalhadores que cessaram o respetivo contrato), com 12,4%.

Com menor expressão a nível de suplementos remuneratórios encontram-se os restantes tipos, dos quais se destacam o abono para falhas e a fixação na periferia.

Distribuição dos suplementos remuneratórios por tipo N=2.119.480 €

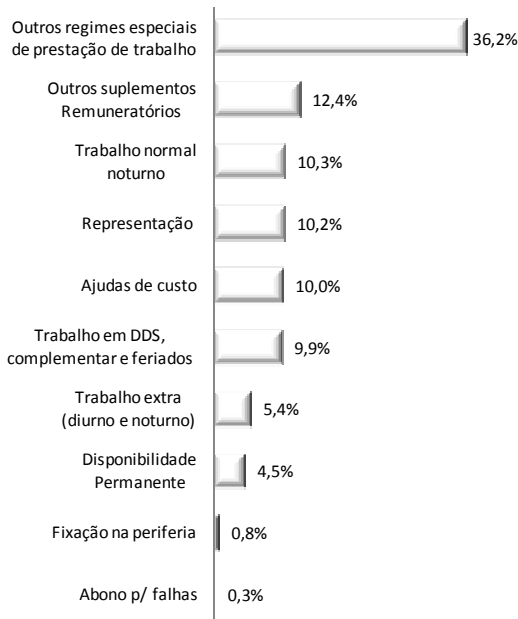


Gráfico n.º 40



Em termos de evolução relativamente a 2010, verificou-se uma redução de cerca de 3,5% nestes suplementos remuneratórios, resultante da redução de quase todos os tipos de suplementos remuneratórios, com exceção do aumento dos encargos com suplementos remuneratórios no trabalho em dias de descanso semanal, complementar e feriados, conforme gráfico n.º 41.

Evolução dos suplementos remuneratórios por tipo 2010-2011

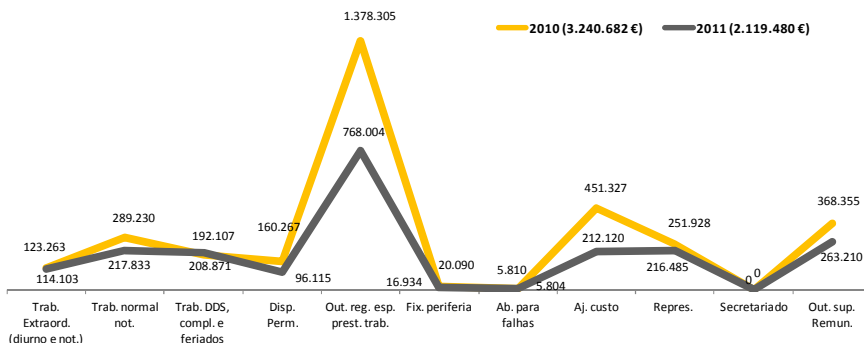


Gráfico n.º 41

Evolução do peso dos suplementos remuneratórios por tipo 2010-2011

A diminuição nestes encargos é maioritariamente imputada à redução dos encargos com outros regimes especiais de prestação de trabalho e com as ajudas de custo, que passaram a ter menos peso no total destes encargos face a 2010, conforme também se verifica no gráfico n.º 42.

Destaca-se também a disponibilidade permanente (referente aos médicos de saúde pública) com registo de diminuição do seu peso nos encargos, pese embora ligeira.

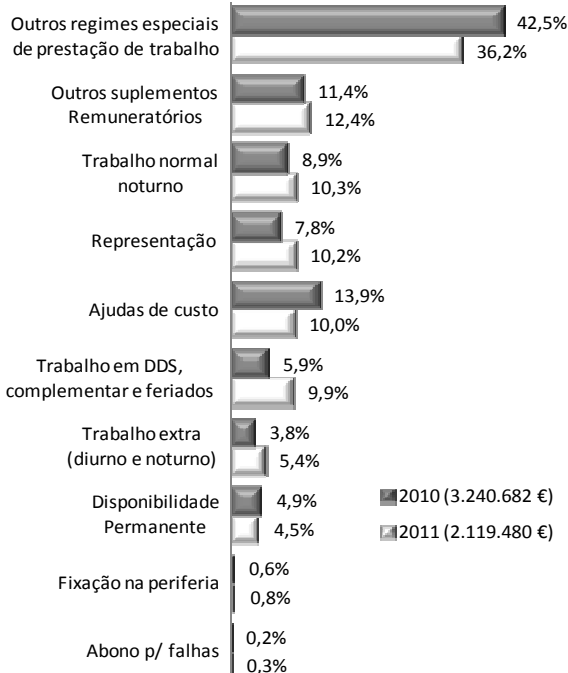


Gráfico n.º 42



Analisando os restantes tipos de suplementos remuneratórios, cujo peso aumentou, verifica-se que foram os encargos com trabalho em dias de descanso semanal, complementar e feriados, bem como os encargos com a representação que sofreram os maiores aumentos em termos relativos face ao total de encargos.

Prestações e Benefícios Sociais

Evolução dos encargos com benefícios e prestações sociais 2010-2011

	2010	2011	Dif. 2010-2011
Prestações Sociais	1.953.314,99 €	1.742.883,83 €	-210.431,16 €
Benefícios Sociais	2.407,32 €	1.716,42 €	-690,90 €
TOTAL	1.955.722,31 €	1.744.600,25 €	-211.122,06 €

Quadro n.º 14

Analisando as prestações sociais por tipo, é o subsídio de refeição que assume maior relevância, com 78%.

Os subsídios no âmbito da proteção da parentalidade e o abono de família, com 13,6% e 4,3%, respetivamente, são os que têm maior expressão a seguir ao subsídio de refeição.

As prestações sociais restantes agregam os acidentes de trabalho e doença profissional, o subsídio para assistência de 3.ª pessoa, o subsídio de educação especial e outras prestações sociais.

Desta agregação resultou uma representatividade de apenas 2%.

Quanto aos benefícios sociais, dizem respeito a subsídio de estudos.

Distribuição dos encargos com prestações sociais por tipo

N=1.742.883,83 €

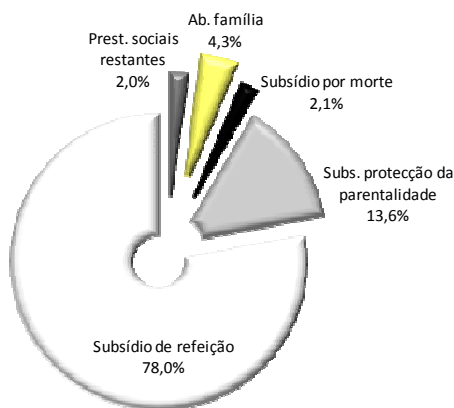


Gráfico n.º 43



5.10.3. Distribuição dos Encargos por Grupo de Pessoal

Em termos de grupos de pessoal, são os técnicos superiores (que incluem os técnicos superiores das áreas de psicologia e serviço social, ligadas à área de prestação de cuidados de saúde) que absorvem 27,2% dos encargos totais, o que encontra justificação no facto de ser este o maior grupo profissional (27,6% do total de efetivos).

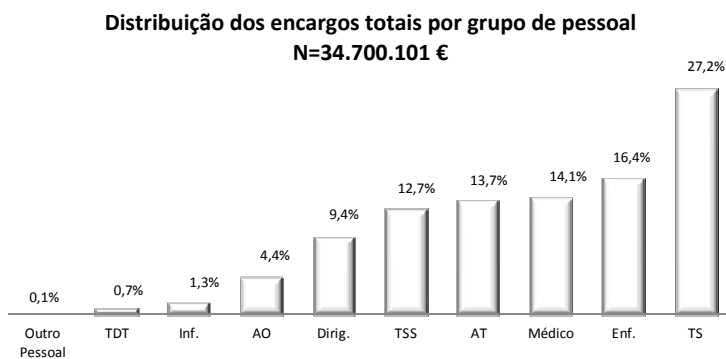


Gráfico n.º 44

Seguem-se os enfermeiros, os médicos os técnicos superiores de saúde, os assistentes técnicos, e os dirigentes, todos com representatividades equilibradas entre si. De referir que, apesar dos assistentes técnicos ocuparem cerca de 24,4% do universo total de efetivos, sendo o 2.º grupo mais representado, em termos de encargos apenas absorvem 13,7%. Tal facto encontra explicação por serem carreiras pouco remuneradas, em contraste com os técnicos superiores e os grupos técnicos especializados na área da saúde.

Acresce ainda a prestação de horas noturnas, principalmente pelos enfermeiros, nas Unidades de Internamento, cujos encargos contribuem para a relevância dos enfermeiros nesta análise.

Os grupos dos assistentes operacionais e do outro pessoal (encarregados de pessoal auxiliar), com 4,4% e 0,1%, respetivamente, por exigirem menos qualificações técnicas também apresentam percentagens mais baixas de encargos.

Por fim, os informáticos e os técnicos de diagnóstico e terapêutica, apesar das qualificações técnicas inerentes, apresentam igualmente uma baixa proporção de encargos, justificado pelo seu número reduzido.



Evolução do peso dos encargos totais por grupo de pessoal 2010-2011

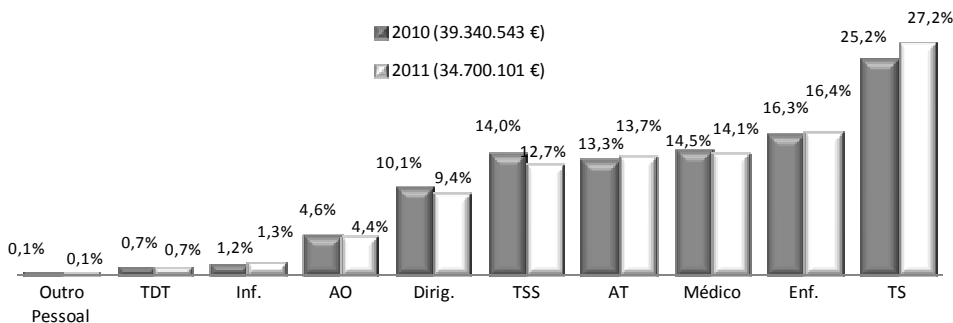


Gráfico n.º 45

Em termos de evolução do peso dos encargos, o maior aumento verificou-se nos técnicos superiores, tendo-se registado aumentos ligeiros ainda nos grupos dos enfermeiros, dos assistentes técnicos e nos informáticos. Os restantes grupos reduziram ou mantiveram o seu peso face ao total de encargos.

5.10.4. Distribuição dos Encargos por Serviço

A distribuição dos encargos totais com pessoal pelos serviços é muito semelhante à distribuição dos efetivos pelos serviços, ou seja, existe uma relação entre a dimensão dos serviços e os encargos com pessoal deles resultantes.

Distribuição dos encargos totais por serviço N=34.700.101 €

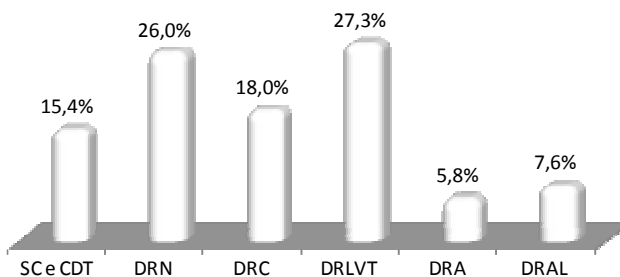


Gráfico n.º 46



5.11. HIGIENE E SEGURANÇA

5.11.1. Acidentes em Serviço

Durante o ano de 2011 ocorreram 10 acidentes de trabalho, 7 dos quais a trabalhadores do género feminino. Houve, um decréscimo global de 2 acidentes de trabalho, em comparação com 2010.

À semelhança de 2010, a maioria dos acidentes ocorreu no local de trabalho

Evolução dos tipos de acidentes de trabalho ocorridos no ano 2010-2011

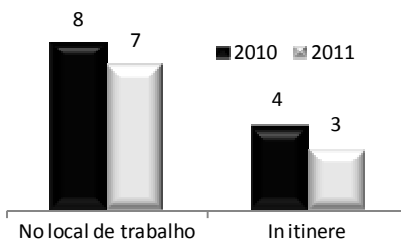


Gráfico n.º 47

Evolução dos acidentes de trabalho com baixa 2009-2010

		2010	2011
N.º de acidentes com baixa	1 a 3 dias de baixa	1	0
	4 a 30 dias de baixa	3	4
	Superior a 30 dias de baixa	4	3
Total		8	7
N.º de dias de trabalho perdidos por acidente de trabalho		283	523

Quadro n.º 15

Em termos de análise dos acidentes com baixa, registou-se menos um que em 2010, dos quais resultaram 523 dias de trabalho perdidos, representando uma variação positiva de cerca de 84,8% em comparação com os dias perdidos no ano de 2010.

Desses 7 acidentes resultaram 6 casos declarados de incapacidade temporária e parcial, tendo-se registado apenas 1 de incapacidade temporária e absoluta.

N.º de casos de incapacidade declarados

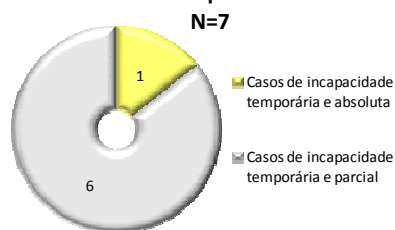


Gráfico n.º 48

Distribuição dos acidentes ocorridos por serviço

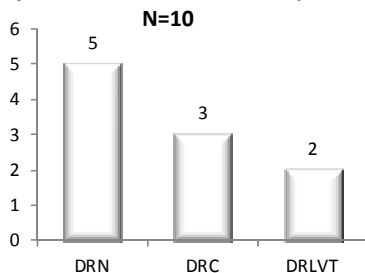


Gráfico n.º 49

Apenas se registaram acidentes de trabalho na DRN, que registou o maior número de acidentes de trabalho (5), na DRC (3) e na DRLVT (2).



5.12. FORMAÇÃO PROFISSIONAL

5.12.1. Participantes, Participações e Horas Investidas em Formação

Em 2011, um total de 1.012 trabalhadores do IDT,IP frequentou formação profissional. Verifica-se um decréscimo na ordem dos 20,8%, por comparação a 2010, dado que se registou, naquele ano, a frequência de pelo menos uma atividade formativa em 1.277 trabalhadores deste Instituto.

Evolução do n.º de participantes em ações de formação 2010-2011

	2010	2011	Δ 2010-2011
N.º de participantes	1.277	1.012	-20,8%

Quadro n.º 16

Distribuição das participações em ações de formação por tipo N=3.270

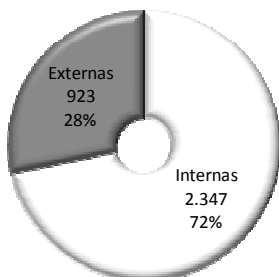


Gráfico n.º 50

Quanto a participações em formação, observa-se no ano em análise um total de 3.270 participações, distribuídas segundo a tipologia de ação em 2.347 participações para frequência de ações internas e 923 participações quanto a ações externas.

No ano anterior, identificou-se um total de 5.035 participações. A diminuição global, na ordem dos 35,1%, para a execução deste indicador, sustenta-se sobretudo no decréscimo significativo de participações em atividade formativa interna.

Destaca-se pois que a formação interna, sendo a tipologia formativa com maior peso na formação realizada, em termos absolutos, é também a que apresenta em 2011 um maior número

Evolução da formação por n.º de participações e horas 2010-2011

		2010	2011	Δ 2010-2011
Formação Interna	N.º Participações	3.841	2.347	-38,9%
	N.º de horas	44644:25	23840:00	-46,6%
Formação Externa	N.º Participações	1.194	923	-22,7%
	N.º de horas	20590:00	22774:00	10,6%
TOTAL	N.º Participações	5.035	3.270	-35,1%
	N.º de horas	65234:25	46614:00	-28,5%

Quadro n.º 17

de participações dos profissionais deste Instituto. Comparativamente ao ano anterior, quanto a participações, regista-se um decréscimo na ordem dos 38,9%. Já quanto às horas de formação interna realizadas, as mesmas sofreram uma diminuição de 46,6%.



Verifica-se de igual modo, ao nível da formação externa realizada em 2011 e em relação ao ano anterior, um decréscimo nas participações dos profissionais (22,7%), embora as horas de formação externas frequentadas tenham aumentado (10,6%).

À semelhança de 2010, no ano de 2011, a totalidade dos grupos de pessoal existentes neste Instituto frequentou formação interna e/ou externa, verificando-se uma diminuição - superior a 35% - do número total de participações dos profissionais em atividades formativas, assim como do número total de horas de formação realizado, o qual na globalidade diminuiu 28,5%, sobretudo e mais uma vez à custa do investimento formativo de tipo interno.

Evolução das participações em formação por grupo de pessoal 2010-2011

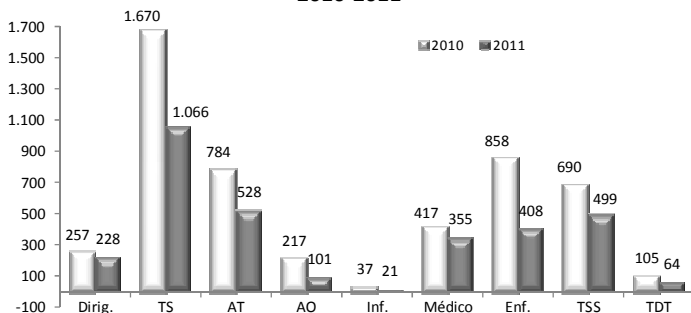


Gráfico n.º 51

Realça-se que os grupos de pessoal que apresentam em 2011, em termos absolutos, os mais elevados números de participações em formação profissional, são o dos técnicos superiores (1.066), o dos assistentes técnicos (528), o dos técnico

superiores de saúde (499) e ainda o dos enfermeiros (408).

Já quanto às horas de formação executadas, podemos referir a realização em 2011 de um total de 46614:00 horas formativas, verificando-se a execução de 23840:00 horas ao nível da formação interna e 22774:00 horas ao nível da formação externa, sendo que, globalmente, os grupos de pessoal que apresentam o maior número de horas despendidas em formação são: técnico superior

Evolução do total de horas despendidas em ações de formação 2010-2011 (hh:mm)

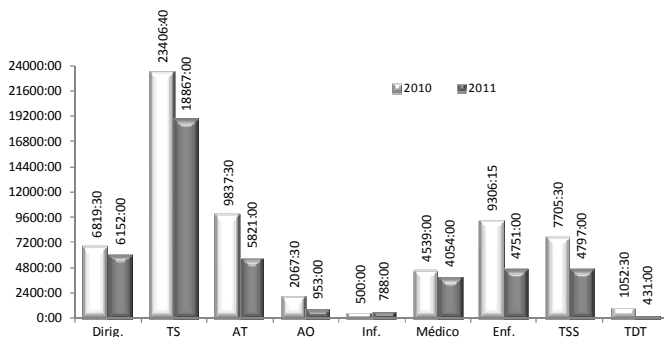


Gráfico n.º 52

(18867:00), dirigente (6152:00), assistente técnico (5821:00) e técnico superior de saúde (4797:00).



Globalmente, os técnicos superiores são os que mais se destacam em todos os indicadores em análise, isto é, em ambas as tipologias de formação, no total de participações dos profissionais e nas horas formativas investidas.

Distribuição das participações em ações de formação por tipo e duração

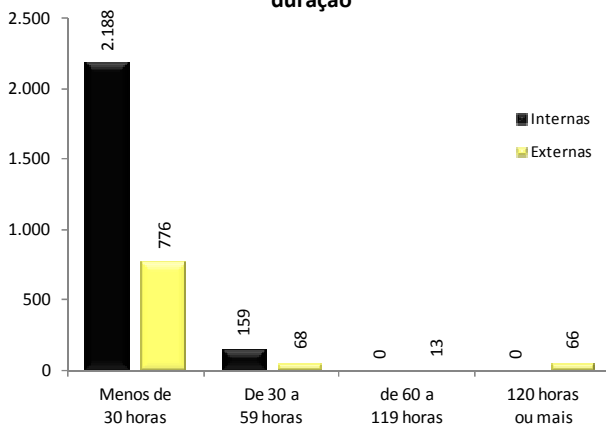


Gráfico n.º 53

Em termos da distribuição das participações em ações de formação por duração, constata-se que a grande maioria das ações de formação frequentadas tiveram menos de 30 horas de duração.

5.12.2. Investimento Financeiro em Formação

Em comparação ao ano anterior, verifica-se que o IDT,IP diminuiu o investimento financeiro aplicado em formação em 2011, na ordem dos 19,1%, dado ter passado de um investimento total na ordem dos 204.075,39€ para um investimento fixado nos 165.135,35€. Esta diferença do investimento sustentou-se num decréscimo quer da aplicação orçamental em atividades formativas externas (-24,6%) quer da alocação de recursos financeiros à execução de formação interna, cujo investimento decresceu 17,3%, em 2011.

Evolução das despesas anuais com formação 2010-2011

	2010	2011	Δ 2010-2011
Ações internas	154.093,05 €	127.448,24 €	-17,3%
Ações externas	49.982,34 €	37.687,11 €	-24,6%
Total	204.075,39 €	165.135,35 €	-19,1%

Quadro n.º 18



5.13. RELAÇÕES PROFISSIONAIS E DE DISCIPLINA

No que diz respeito às relações profissionais, havia no IDT,IP, em 2011, 316 profissionais sindicalizados que descontaram para associações sindicais através do seu vencimento. Relativamente ao ano anterior, este número teve uma diminuição de 36 trabalhadores.

Relativamente às greves, apurou-se que, nas 3 greves ocorridas, aderiram 367 trabalhadores no total, representando uma média de cerca de 122 trabalhadores por cada dia de greve.

Dos 334 dias de ausência por motivos de greve, 234 foram de mulheres, correspondendo a 70% e os restantes 30% foram de homens.

A diferença entre o total de trabalhadores em greve e o número de ausências devido às greves prende-se com o facto de este último número apenas considerar as ausências em dias completos e ainda por terem sido assegurados os serviços mínimos nas áreas de prestação de cuidados de saúde. Assim, os trabalhadores apresentaram-se ao serviço, embora estivessem em greve.

Distribuição dos dias de ausência por motivo de greve por género
N=334

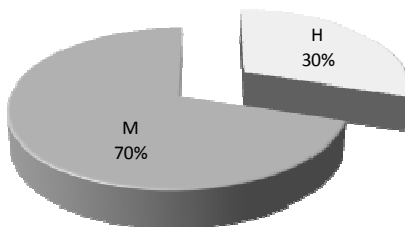


Gráfico n.º 54

Distribuição dos dias de ausência por motivo de greve por grupo de pessoal
N=334

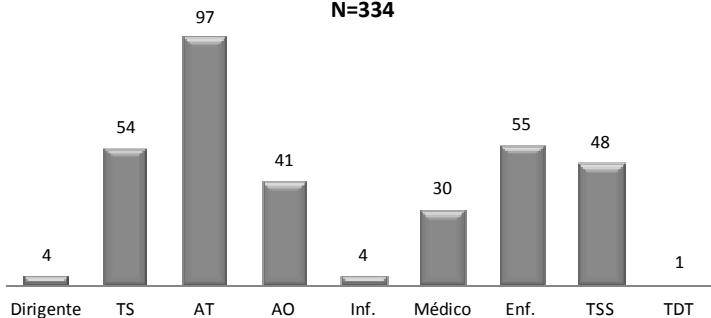


Gráfico n.º 55

Em termos de disciplina, no decorrer do ano de 2011, foram instaurados três processos disciplinares, dos quais dois transitaram para o ano seguinte e o terceiro resultou na demissão do trabalhador.



6. Síntese dos Indicadores Sociais

	2010	2011
Efetivo Global	1.531	1.469
Estrutura profissional		
Taxa de pessoal com CTFP por tempo indeterminado (%)	77,60	91,35
Taxa de pessoal com CTFP a termo resolutivo certo (%)	12,80	0,61
Taxa de feminização (%)	76,03	75,90
Taxa de feminização de pessoal dirigente (%)	43,42	44,44
Taxa de enquadramento (pessoal dirigente) (%)	4,96	4,90
Taxa de tecnicidade carreiras regime geral (%)	9,01	9,26
Taxa de tecnicidade carreiras prestação cuidados área da saúde (%)	49,90	50,17
Taxa de emprego de deficientes (%)	2,02	2,45
Taxa de emprego de estrangeiros (%)	0,52	0,41
Nível de escolaridade		
Taxa de habilitação básica (%)	12,48	11,37
Taxa de habilitação secundária (%)	21,82	22,33
Taxa de habilitação superior (%)	65,71	66,30
Nível Etário e Nível de Antiguidade		
Nível etário médio (anos)	43	44
Nível de antiguidade média (anos)	13	14
Taxa de emprego de jovens (%)	0,59	0,27
Movimentação dos trabalhadores		
Taxa de admissão (%)	1,11	4,36
Taxa de saídas (%)	3,98	8,58
Taxa de cobertura (%)	27,87	50,79
Taxa de rotação (%)	92,62	85,16
Taxa de alteração de posicionamento remuneratório (%)	3,07	0,00
Absentismo		
Taxa geral de absentismo (%)	11,73	9,89
Taxa de absentismo por doença (%)	6,09	5,27
Remunerações		
Leque salarial ilíquido (€)	1220,74	1184,95
Higiene e Segurança no Trabalho		
Taxa de incidência de acidentes no local de trabalho (%)	0,52	0,48
Formação Profissional		
Taxa geral de participantes em formação (%)	83,41	68,89
Taxa de tempo investido em formação (%)	19,37	14,42
Relações Profissionais e Disciplina		
Taxa de indisciplina (%)	0,13	0,20



6.1. FÓRMULAS DOS INDICADORES

ESTRUTURA PROFISSIONAL

Taxa de pessoal com CTFP por tempo indeterminado (%)

$$\frac{\text{Nº de efetivos com CTFP por tempo indeterminado}}{\text{Total de efetivos}} \times 100$$

Taxa de pessoal com CTFP a termo resolutivo certo (%)

$$\frac{\text{Nº de efetivos com CTFP a termo resolutivo certo}}{\text{Total de efetivos}} \times 100$$

Taxa de feminização (%)

$$\frac{\text{Nº de efetivos do género feminino}}{\text{Total de efetivos}} \times 100$$

Taxa de feminização de pessoal dirigente (%)

$$\frac{\text{Nº de efetivos dirigentes do género feminino}}{\text{Total dos dirigentes}} \times 100$$

Taxa de enquadramento (pessoal dirigente) (%)

$$\frac{\text{Nº de dirigentes}}{\text{Total dos efetivos}} \times 100$$

Taxa de tecnicidade carreiras regime geral (%)

$$\frac{\sum \text{ dos efetivos (TS reg. geral + Esp. Informática)}}{\text{Total de efetivos}} \times 100$$

Taxa de tecnicidade carreiras prestação de cuidados área da saúde (%)

$$\frac{\sum \text{ dos efetivos (Méd.+Enf.+TSS+TDT+TS psicologia e serv. social)}}{\text{Total de efetivos}} \times 100$$



Taxa de emprego de deficientes (%)

$$\frac{\text{Nº de efetivos portadores de deficiência}}{\text{Total de efetivos}} \times 100$$

Taxa de emprego de estrangeiros (%)

$$\frac{\text{Nº de efetivos estrangeiros}}{\text{Total de efetivos}} \times 100$$

NÍVEL DE ESCOLARIDADE

Taxa de habilitação básica (%)

$$\frac{\sum \text{ dos efetivos com habilitação básica (até ao 9º ano)}}{\text{Total de efetivos}} \times 100$$

Taxa de habilitação secundária (%)

$$\frac{\sum \text{ dos efetivos com habilitação secundária (10 º ao 12º)}}{\text{Total de efetivos}} \times 100$$

Taxa de habilitação superior (%)

$$\frac{\sum \text{ dos efetivos com habilitação superior (bacharelato, licenciatura, mestrado e doutoramento)}}{\text{Total de efetivos}} \times 100$$

NÍVEL ETÁRIO E NÍVEL DE ANTIGUIDADE

Nível etário médio (anos)

$$\frac{\sum \text{ de idades do total de efetivos}}{\text{Total de efetivos}}$$

Taxa de emprego de jovens (%)

$$\frac{\sum \text{ efetivos com idade } \leq 24 \text{ anos}}{\text{Total de efetivos}} \times 100$$



Nível de antiguidade média (anos)

$$\frac{\sum \text{de antiguidades do total de efetivos}}{\text{Total de efetivos}}$$

MOVIMENTAÇÃO DOS TRABALHADORES

Taxa de admissão (%)

$$\frac{\text{Nº de efetivos entrados (admitidos e regressados)}}{\text{Total de efetivos}} \times 100$$

Taxa de saídas (%)

$$\frac{\text{Nº de efetivos saídos}}{\text{Total de efetivos}} \times 100$$

Taxa de cobertura (%)

$$\frac{\text{Nº de efetivos entrados}}{\text{Nº de efetivos saídos}} \times 100$$

Taxa de rotação (%)

$$\frac{\text{Nº de efetivos no final do ano}}{\text{Nº de efetivos no início do ano + entradas + saídas}} \times 100$$

Taxa de alteração de posicionamento remuneratório (%)

$$\frac{\text{Nº de alterações de posicionamento remuneratório}}{\text{Total de efetivos}} \times 100$$

ABSENTISMO

Taxa geral de absentismo (%)

$$\frac{\text{Total de dias de ausência}}{\text{Total anual de dias trabalháveis (TADT)}} \times 100$$

$$\text{TADT} = [(52 \text{ semanas} \times 5 \text{ dias}) - (13 \text{ dias feriados} + 27 \text{ dias de férias})] \times \text{total de efetivos}$$



Taxa de absentismo por doença (%)

$$\frac{\text{Total de dias de ausência por doença}}{\text{Total anual de dias trabalháveis (TADT)}} \times 100$$

TADT = [(52 semanas x 5 dias) - (13 dias feriados + 27 dias de férias)] x total de efetivos

REMUNERAÇÕES

Leque salarial ilíquido (€)

$$\frac{\text{Maior remuneração base ilíquida}}{\text{Menor remuneração base ilíquida}}$$

HIGIENE E SEGURANÇA NO TRABALHO

Taxa de incidência de acidentes no local de trabalho

$$\frac{\text{Número de acidentes no local de trabalho}}{\text{Total de efetivos}} \times 100$$

FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Taxa geral de participantes em formação (%)

$$\frac{\text{N.º de participantes}}{\text{Total de efetivos}} \times 100$$

Taxa de tempo investido em formação (%)

$$\frac{\text{N.º de horas de formação}}{\text{Total anual de dias trabalháveis (TADT)}} \times 100$$

TADT = [(52 semanas x 5 dias) - (13 dias feriados + 27 dias de férias)] x total de efetivos

RELAÇÕES PROFISSIONAIS E DISCIPLINA

Taxa de indisciplina (%)

$$\frac{\text{Número de processos disciplinares instaurados durante o ano}}{\text{Total de efetivos}} \times 100$$





7. CONCLUSÕES

Da análise aos dados apurados em sede de Balanço Social para o ano de 2011, pode-se resumir a caracterização-tipo do efetivo do IDT,IP da seguinte forma:

É do género feminino

Tem um contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado

É do grupo dos técnicos superiores, detentor de licenciatura

Tem perto de 44 anos

Tem uma antiguidade de cerca de 14 anos e 1 mês

Pratica o horário rígido, a tempo completo de 35 horas

Tem uma taxa de absentismo de 9,9%, ausentando-se por motivo de doença

Aufere 1.536,91 € de remuneração base ilíquida





8. ANEXOS

8.1. SIGLAS E ABREVIATURAS

Ab.	Abono
ACSS,IP	Administração Central do sistema de Saúde,IP
Adm.	Administração
Aj.	Ajudas
AO	Assistente Operacional
AP	Administração Pública
AT	Assistente Técnico
Ass.	Assistente
Aux.	Auxiliar
Bach.	Bacharelato
BS	Balanço Social
CD	Conselho Diretivo
CDT	Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência
Com.	Comissão
Comp.	Complementar
CT	Código do Trabalho / Comunidade Terapêutica
CTFP	Contrato de trabalho em Funções Públicas
DDS	Dias de Descanso Semanal
Dep.	Departamento
Diag.	Diagnóstico
Dif.	Diferença
Dirig.	Dirigente
Disp.	Disponibilidade
DL	Decreto-Lei
Dout.	Doutoramento
DR	Delegação Regional
DRA	Delegação Regional do Alentejo
DRAL	Delegação Regional do Algarve
DRC	Delegação Regional do Centro
DRLVT	Delegação Regional de Lisboa e Vale do Tejo
DRN	Delegação Regional do Norte
Enf.	Enfermeiro
Esp.	Especial
ETC	Equivalências para tempo completo



Extraord.	Extraordinário
Fix.	Fixação
Gab.	Gabinete
IDT,IP	Instituto da Droga e da Toxicodependência,IP
Indeterm.	Indeterminado
Inf.	Informático
Iniciat.	Iniciativa
Int.	Interesse
Inter.	Intermédio
Lic.	Licenciatura
LVCR	Lei de Vínculos, Carreiras e Remunerações
Mest.	Mestrado
Mob.	Mobilidade
N.º	Número
Not.	Noturno
Op.	Operacional
Out.	Outro
P/	Para
Perm.	Permanente
PNT	Período Normal de Trabalho
Posic.	Posicionamento
Prest.	Prestação (ões)
Psic.	Psicologia
Reg.	Regime
Remun.	Remuneratório
Repres.	Representação
SC	Serviços Centrais
Serv.	Serviço
SNS	Serviço Nacional de Saúde
Subs.	Subsídio
Sup.	Superior / Suplementos
TDT	Técnico Diagnóstico e Terapêutica
Téc.	Técnico
Terap.	Terapêutica
Trab.	Trabalhador / Trabalho
TS	Técnico Superior
TSS	Técnico Superior de Saúde
UA	Unidade de Alcoologia
UD	Unidade de Desabitação
UIL	Unidade de Intervenção Local

