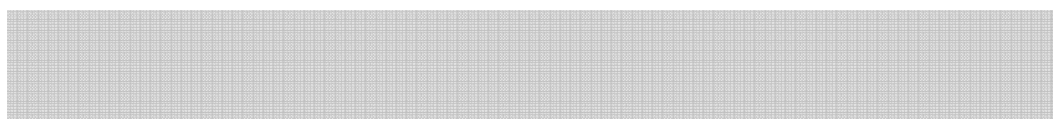
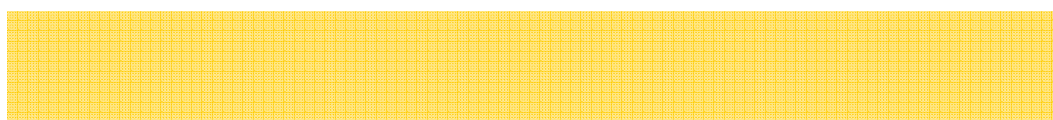
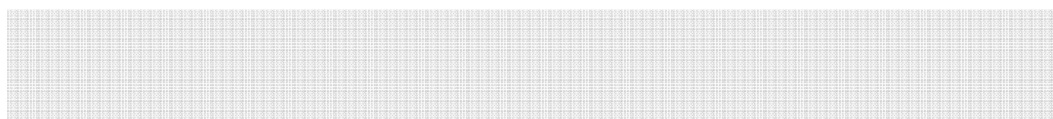




Balanço Social

2007



IDT, I. P.

Instituto da Droga e da Toxicod dependência, Instituto Público

DPAG

Departamento de Planeamento e Administração Geral



FICHA TÉCNICA

TÍTULO

BALANÇO SOCIAL 2007

AUTOR:

DEPARTAMENTO DE PLANEAMENTO E ADMINISTRAÇÃO GERAL
NUCLEO DE GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS

RESPONSÁVEIS: MARIA JOSÉ RIBEIRO, PAULA NOGUEIRA

CONCEPÇÃO E GRAFISMO: NATÁLIA MENDES

COLABORADORES: ANA PAULA FRADINHO

COLABORAÇÃO:

NÚCLEO DE GESTÃO ECONÓMICA E FINANCEIRA
NÚCLEO DE FORMAÇÃO
NÚCLEO DE PUBLICAÇÕES E DOCUMENTAÇÃO
DELEGAÇÕES REGIONAIS

EDITOR:

INSTITUTO DA DROGA E DA TOXICODEPENDÊNCIA I.P.

CAPA: FILIPA CUNHA

EDIÇÃO MARÇO DE 2008

MISSÃO:

O IDT, I.P. TEM POR MISSÃO PROMOVER A REDUÇÃO DO CONSUMO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS, BEM COMO A DIMINUIÇÃO DAS TOXICODEPENDÊNCIAS

[ART. 3.º DO DECRETO-LEI N.º 221/2007, DE 29 DE MAIO]



INTRODUÇÃO	9
ENQUADRAMENTO HISTÓRICO	11
A MISSÃO E ATRIBUIÇÃO DO INSTITUTO DA DROGA E DA TOXICODEPENDÊNCIA, I.P.	13
ORGANIGRAMA DO IDT, I.P.	15
CARACTERIZAÇÃO DOS EFECTIVOS	17
SITUAÇÃO PROFISSIONAL	17
ESTRUTURA ETÁRIA	27
ANTIGUIDADE	30
HABILITAÇÕES LITERÁRIAS	32
COMPORTAMENTO ORGANIZACIONAL	35
MOBILIDADE	35
DESENVOLVIMENTO DA CARREIRA	37
TRABALHO SUPLEMENTAR	41
AUSÊNCIAS	43
ABSENTISMO	44
ENCARGOS COM PESSOAL	46
SAUDE, HIGIENE E SEGURANÇA	48
FORMAÇÃO	50
RELAÇÕES LABORAIS	55
DISCIPLINA	57
CONCLUSÃO E PERSPECTIVAS FUTURAS	59



QUADRO 1 - DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR SERVIÇOS DO IDT, I.P. EM 31 DE DEZEMBRO DE 2007	17
QUADRO 2 - DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR SERVIÇOS E POR GRUPO DE PESSOAL	18
QUADRO 3 - DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR GRUPO DE PESSOAL E POR TIPO DE VÍNCULO	19
QUADRO 4 - DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR VÍNCULO E POR SERVIÇOS	20
QUADRO 5 - EVOLUÇÃO DOS EFECTIVOS POR VÍNCULO (2005/2006/2007)	21
QUADRO 6 - TAXAS DE EFECTIVOS POR GÉNEROS (2005-2007)	23
QUADRO 7 - EVOLUÇÃO DOS EFECTIVOS DO QUADRO E CIT POR GRUPO PROFISSIONAL (2003-2007)	24
QUADRO 8 - EVOLUÇÃO DOS EFECTIVOS (2005/2006/2007)	25
QUADRO 9 - EVOLUÇÃO DOS EFECTIVOS POR GRUPO PROFISSIONAL	26
QUADRO 10 - IDADE MÉDIA POR GRUPO PROFISSIONAL	29
QUADRO 11 - ANTIGUIDADE MÉDIA POR GRUPO PROFISSIONAL	31
QUADRO 12 - MOBILIDADE EXTERNA	35
QUADRO 13 - SAÍDA POR GRUPO PROFISSIONAL	36
QUADRO 14 - PROMOÇÕES POR GRUPO PROFISSIONAL	38
QUADRO 15 - TRABALHO SUPLEMENTAR POR GRUPO PROFISSIONAL	42
QUADRO 16 - DISTRIBUIÇÃO DAS AUSÊNCIAS PARA EFEITOS DE ABSENTISMO POR TIPO E POR GRUPO PROFISSIONAL	45
QUADRO 17 – EVOLUÇÃO DOS ACIDENTES DE 2003 A 2007	49



ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 - DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS PELOS SERVIÇOS	17
GRÁFICO 2 - DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR SERVIÇOS	18
GRÁFICO 3 - DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR GRUPO PROFISSIONAL	19
GRAFICO 4 - DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR VÍNCULO	20
GRAFICO 5- DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR VÍNCULO E POR SERVIÇO	20
GRAFICO 6 - DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR ÁREAS	21
GRÁFICO 7 - DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR GRUPO PROFISSIONAL	22
GRÁFICO 8 - DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR GÉNERO E GRUPO PROFISSIONAL	22
GRÁFICO 9 - EVOLUÇÃO DOS EFECTIVOS (2003-2007)	23
GRÁFICO 10 - DISTRIBUIÇÃO E EVOLUÇÃO DOS EFECTIVOS POR GRUPO PROFISSIONAL (2005-2007)	25
GRAFICO 11 - DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA DOS EFECTIVOS	27
GRAFICO 12 - EVOLUÇÃO DOS EFECTIVOS COM IDADE INFERIOR A 30 ANOS E DOS EFECTIVOS COM IDADE SUPERIOR OU IGUAL A 60 ANOS (2002-2007)	27
GRÁFICO 13 - EVOLUÇÃO DA IDADE MÉDIA	28
GRÁFICO 14 - DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA DOS EFECTIVOS (2006-2007)	28
GRÁFICO 15 - DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR ANTIGUIDADE	30
GRÁFICO 16 - EVOLUÇÃO DA ANTIGUIDADE MÉDIA (2005-2007)	30
GRAFICO 17- DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR ANTIGUIDADE E GÉNERO	32
GRAFICO 18 - DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR HABILITAÇÕES	32
GRAFICO 19 - EVOLUÇÃO DOS EFECTIVOS POR HABILITAÇÕES	33
GRAFICO 20 - DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR HABILITAÇÕES (CRA'S – IDT – IDT, I.P.)	33
GRÁFICO 21 - DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR HABILITAÇÕES E GÉNERO	34
GRÁFICO 22 - SAÍDAS POR TIPO (DEFINITIVA OU PROVISÓRIA) E POR GRUPO DE PESSOAL	35
GRÁFICO 23 - DISTRIBUIÇÃO DAS SAÍDAS DEFINITIVAS POR MOTIVO	36
GRÁFICO 24 - PROMOÇÕES POR GRUPO PROFISSIONAL	37
GRÁFICO 25 - DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR REGIME/MODALIDADE DE HORÁRIO	38
GRAFICO 26 - DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR REGIME/MODALIDADE DE HORÁRIO E POR GRUPO PROFISSIONAL	39

GRÁFICO 27 - EVOLUÇÃO DA APLICAÇÃO DOS REGIMES/MODALIDADES DE HORÁRIO	40
GRÁFICO 28 - CARACTERIZAÇÃO DO TRABALHO SUPLEMENTAR	41
GRAFICO 29 - CARACTERIZAÇÃO DO TRABALHO SUPLEMENTAR	41
GRÁFICO 30 - DISTRIBUIÇÃO DO TRABALHO SUPLEMENTAR POR ÁREAS	42
GRÁFICO 31 - AUSÊNCIAS AO TRABALHO (EM DIAS)	43
GRAFICO 32 - EVOLUÇÃO DAS AUSENCIAS AO TRABALHO (2003-2007)	43
GRÁFICO 33 - TAXA DE ABSENTISMO	44
GRAFICO 34 - DISTRIBUIÇÃO DOS CUSTOS COM PESSOAL	46
GRAFICO 35 - DISTRIBUIÇÃO DOS ENCARGOS COM REMUNERAÇÃO BASE	46
GRAFICO 36 - PRESTAÇÕES SOCIAIS	47
GRAFICO 37 - EVOLUÇÃO DOS CUSTOS COM PESSOAL	47
GRAFICO 38 - ACIDENTES NO LOCAL DE TRABALHO E IN ITINERE	48
GRAFICO 39 - DISTRIBUIÇÃO DOS ACIDENTES POR TIPO DE INCAPACIDADE	48
GRÁFICO 40 - DISTRIBUIÇÃO DAS ACÇÕES DE FORMAÇÃO (INTERNA E EXTERNA)	50
GRÁFICO 41 - DISTRIBUIÇÃO DAS ACÇÕES DE FORMAÇÃO POR TIPO E POR DURAÇÃO (HORAS)	50
GRÁFICO 42 - EVOLUÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO DAS ACÇÕES DE FORMAÇÃO (INTERNA E EXTERNA)	51
GRAFICO 43 - DISTRIBUIÇÃO DAS HORAS DE FORMAÇÃO (INTERNA E EXTREMA)	51
GRAFICO 44 - DISTRIBUIÇÃO DOS PARTICIPANTES POR TIPO DE FORMAÇÃO E POR GRUPO PROFISSIONAL	52
GRÁFICO 45 - DISTRIBUIÇÃO DAS HORAS DE FORMAÇÃO (INTERNA E EXTERNA)	52
GRÁFICO 46 - EVOLUÇÃO DA TAXA DE INCIDÊNCIA DA FORMAÇÃO	53
GRÁFICO 47 - EVOLUÇÃO DA TAXA TEMPO DESPENDIDO EM FORMAÇÃO	53
GRÁFICO 48 - HORAS NÃO TRABALHADAS – ACTIVIDADE SINDICAL E GREVE	55
GRÁFICO 49 - DISTRIBUIÇÃO DAS HORAS DE AUSÊNCIA POR GREVE, POR GRUPO PROFISSIONAL	55
GRÁFICO 50 - TRABALHADORES SINDICALIZADOS COM DESCONTO NO VENCIMENTO	56
GRAFICO 51 - EVOLUÇÃO DOS CASOS DE DISCIPLINA	57



INTRODUÇÃO

O Balanço Social, instrumento privilegiado de planeamento e de gestão dos recursos humanos dos serviços e organismos, incluído no respectivo ciclo anual de gestão, deve ser elaborado anualmente no primeiro trimestre, com referência a 31 de Dezembro do ano imediatamente anterior. Foi o Decreto-Lei n.º 190/96, de 9 de Outubro, que consagrou, como medida de modernização da Administração Pública, a obrigatoriedade de elaboração deste importante instrumento de planeamento estratégico para a generalidade dos serviços públicos.

Este Balanço Social, referente ao ano de 2007, foi elaborado em cumprimento do disposto no diploma supra citado, fornecendo um conjunto de indicadores da situação do IDT, I.P., na área dos recursos humanos.

No âmbito da inovação, modernização e promoção da qualidade dos serviços da Administração Pública, o Balanço Social permitirá ainda demonstrar, objectivamente, as necessidades e, até, os riscos associados à gestão de recursos humanos da organização. No contexto da reestruturação da Administração Pública, o Balanço Social proporciona uma análise evolutiva e comparativa, extremamente útil.

A informação para a elaboração do presente Balanço Social foi obtida, na sua maior parte, através do Sistema de Recursos Humanos (RHV) e, complementarmente, dos formulários anexos ao Decreto-Lei n.º 190/96, de 9 de Outubro, Sistema de Informação Contabilística (SIC), e da base de dados do Núcleo de Formação.

De entre os dados resultantes deste Balanço Social, destaca-se o facto de o número global dos efectivos do quadro, continuar a registar um decréscimo, cujo início remonta ao ano de 2002, facto que afecta necessariamente o cumprimento da missão. Em 2007 registou-se, tal como no ano transacto, a nível de algumas unidades orgânicas, carência de recursos humanos, em particular no grupo de pessoal técnico superior.

IDT, I.P., Março de 2008

Vogal



Manuel Cardoso

Presidente



João Castel-Branco Goulão

Vogal



M.ª Rosário Gil



ENQUADRAMENTO HISTÓRICO

Através da Resolução do Conselho de Ministros n.º 23/87, de 31 de Março, com intuito de inverter a tendência do progressivo agravamento do flagelo dos estupefacientes, o governo aprovou um plano integrado de combate à Droga - Projecto VIDA, contemplando medidas nos domínios da prevenção, do tratamento, reabilitação e inserção social do toxicómano e do combate ao tráfico.

O Ministério da Saúde procurou responder ao flagelo e ao aumento significativo da procura de tratamento com a criação dos Centros de Atendimento a Toxicodependentes (Centro das Taipas - Lisboa, em 1987; CAT da Cedofeita - Porto e CAT do Algarve - Olhão, em 1989.), que complementavam as consultas já existentes em hospitais e nos serviços integrados no CEPD.

No ano de 1990, na dependência do Ministro da Saúde e em regime de instalação, foi criado através do Decreto-Lei n.º 83/90, de 14 de Março, o Serviço de Prevenção e Tratamento da Toxicodependência (SPTT), de forma a responder no momento às necessidades e articular ou complementar outros organismos existentes.

Em finais do ano de 1992, foi constituído¹ o Alto-Comissário do Projecto Vida. O Projecto Vida desenvolve a sua acção na prevenção primária, secundária e terciária, adoptando a designação de “Programa Nacional de Prevenção da Toxicodependência - Projecto Vida”. Em 1996, é criado o Observatório VIDA², como sistema nacional de recolha de dados.

No decurso da sua existência, o SPTT adquiriu uma estrutura sólida com a publicação da Lei Orgânica³, exercendo as suas atribuições em todo o território Nacional nas áreas da prevenção, tratamento e reinserção social dos toxicodependentes.

Através do Decreto-Lei n.º 31/99, de 5 de Fevereiro, é criado o Instituto Português da Droga e da Toxicodependência (IPDT), com a finalidade de recolher, tratar e divulgar dados e informações relativos aos consumo e ao tráfico ilícitos de drogas e promover juntos dos jovens e da população em geral a prevenção do consumo de drogas. Tendo ainda absorvido as competências e atribuições do Gabinete de Planeamento e de Coordenação de Combate à Droga (GPCCD).

Neste mesmo ano, através Resolução Conselho de Ministros n.º 46/99, de 26 de Maio, foi aprovado a Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga, instrumento orientador das diversas políticas sectoriais relativas à Droga e à Toxicodependência, vocacionado para nortear a actividade dos diferentes organismos da Administração Pública com competência nesta área e servindo de referência para a sociedade portuguesa.

¹ Decreto-Lei n.º 248/92, de 9 de Novembro.

² Decreto-Lei n.º 193/96, de 15 de Outubro

³ Decreto-Lei n.º 43/94, de 17 de Fevereiro

A Lei n.º 30/2000, de 29 de Novembro, definiu o regime jurídico aplicável ao consumo de estupefacientes e substâncias psicotrópicas, bem como a protecção sanitária e social das pessoas que consomem tais substâncias. Neste campo é atribuído ao então IPDT competência no âmbito das Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência (CDT) em matéria de apoio técnico e administrativo ao funcionamento dessas comissões.

Em Maio de 2002 foi publicado a Lei n.º 16-A/2002, que definiu, medidas de emergência, entre as quais: a extinção, reestruturação e fusão de serviços e organismos da administração central, incluindo os institutos públicos, que prosseguissem objectivos complementares, paralelos ou sobrepostos a outros serviços existentes ou cuja finalidade de criação se encontrasse esgotada. No caso concreto do Ministério da Saúde a fusão do IPDT e SPTT, dando origem ao Instituto da Droga e da Toxicodependência - IDT, com a publicação em Novembro desse ano do Decreto-Lei n.º 269-A/2002, com a missão de garantir a unidade intrínseca do planeamento, da concepção, da gestão, da fiscalização e da avaliação das diversas fases da prevenção, do tratamento e da reinserção no combate à droga e à toxicodependência, numa perspectiva da melhor eficácia da coordenação e execução das políticas e estratégias definidas.

Decorrente do Programa do XVII Governo, através da Resolução de Conselho de Ministro n.º 124/2005, de 4 de Agosto, foi criado o Programa de Reestruturação da Administração Central do Estado (PRACE), no qual se propôs fazer o diagnóstico e a reforma estrutural da Administração Pública Central, de forma a esta melhor se constituir como instrumento do desenvolvimento económico, social e cultural sustentado do país e da afirmação e relevância no plano internacional.

Assim, é aprovada pelo o Decreto-Lei n.º 212/2006, de 27 de Outubro, a nova Lei Orgânica do Ministério da Saúde, que definiu os modelos organizacionais dos serviços que integram a respectiva estrutura. Deste modo, e no âmbito deste diploma é mantido o Instituto da Droga e da Toxicodependência, que passa a designar-se Instituto da Droga e da Toxicodependência, I.P., absorvendo as atribuições dos Centros de Alcoologia do Norte, Centro e Sul, que são extintos, [Lei Orgânica do IDT, I.P. - Decreto-Lei n.º 221/2007, de 29 de Maio].

A MISSÃO E ATRIBUIÇÃO DO INSTITUTO DA DROGA E DA TOXICODEPENDÊNCIA, I.P.

De acordo com a Lei Orgânica, aprovada pelo Decreto-Lei n.º 221/2007, de 29 de Maio, o IDT, I.P., é um instituto público integrado na administração indirecta do Estado, dotado de autonomia administrativa e património próprio, prosseguindo as atribuições do Ministério da Saúde, sob superintendência e tutela do Ministro.

Nos termos do artigo 20.º do Decreto-Lei n.º 212/2006, de 27 de Outubro [Lei Orgânica do Ministério da Saúde], o IDT, I.P. tem por missão promover a redução do consumo de drogas lícitas e ilícitas, bem como a diminuição das toxicodependências. Sendo as suas principais atribuições:

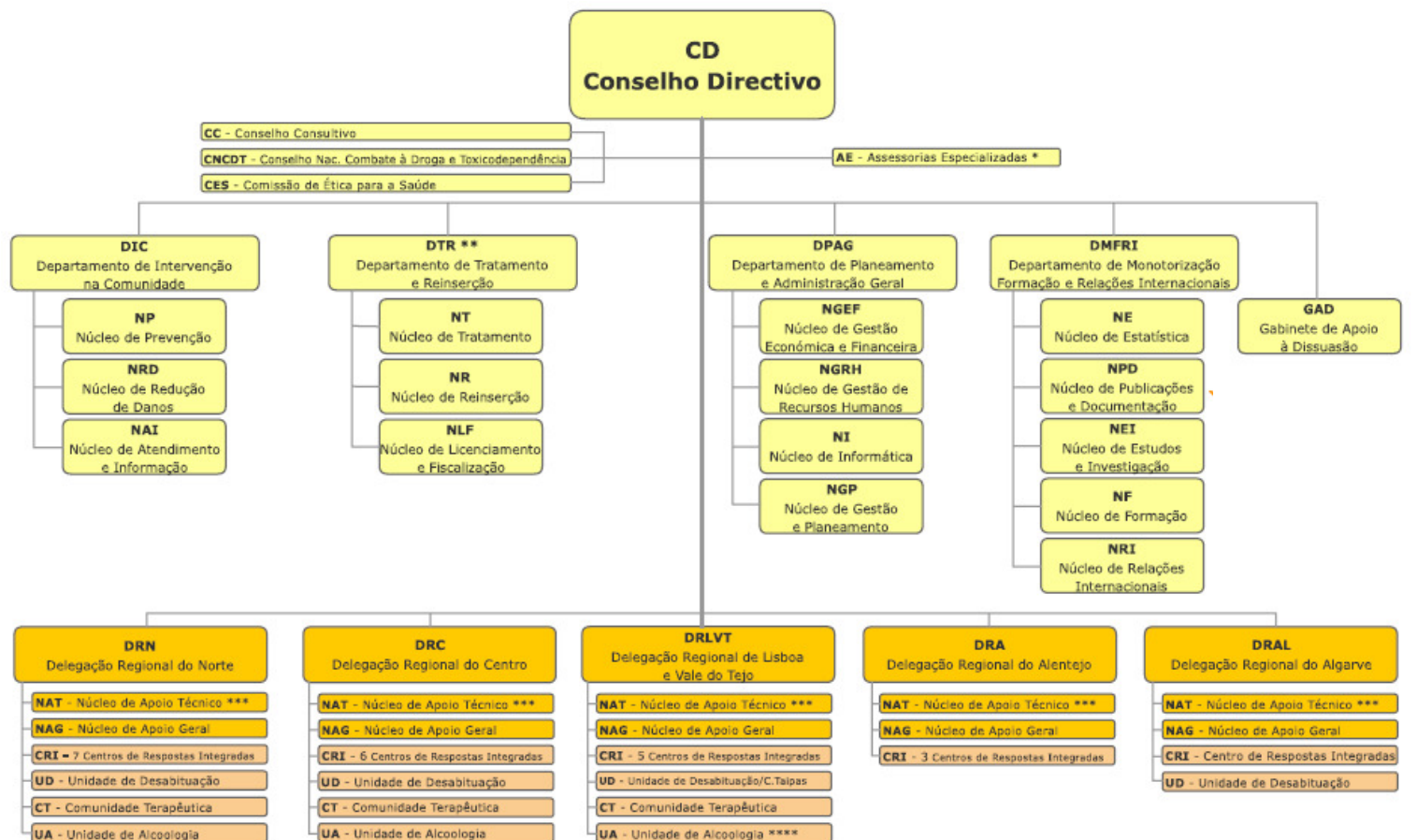
- Apoiar o membro do governo responsável pela área da saúde na definição da estratégia nacional e das políticas de luta contra a droga, álcool e toxicodependências e sua avaliação;
- Planear, coordenar, executar e promover a avaliação de programas de prevenção, de tratamento, de redução de riscos, de minimização de danos e de reinserção social;
- Apoiar acções para potenciar a dissuasão dos consumos de substâncias psicoactivas;
- Definir os requisitos para licenciamento de unidades de prestação de cuidados de saúde na área das toxicodependências, nos sectores social e privado, e fiscalizar o cumprimento desses requisitos;
- Desenvolver, promover e estimular a investigação e manter um sistema de informação sobre o fenómeno das drogas e das toxicodependências que lhe permita cumprir as actividades e objectivos enquanto membro do Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (OEDT);
- Assegurar a cooperação com entidades nacionais e internacionais nos domínios da droga, do álcool e das toxicodependências.

De acordo com os Estatutos do IDT, I.P., aprovados pela Portaria n.º 648/2007, de 30 de Maio e considerando o novo paradigma das dependências que implica uma nova diversidade de respostas integradas nas áreas da prevenção, dissuasão, tratamento, reinserção, redução de danos e minimização de riscos, desenvolvendo intervenção específicas e adequada às necessidades da população afectada e às características particulares dos diferentes contextos.

Estão previstas 33 unidades de intervenção local, sendo 5 Unidades de Desabilitação, 3 Comunidades Terapêuticas, 3 Unidades de Alcoologia, 22 Centros de Respostas Integradas e, estas são estruturas locais de cariz operativo e de administração, referenciadas a um território definido e dispendo de Equipas Técnicas Especializadas para as diversas áreas de missão, englobando as unidades, recursos e estruturas do IDT, I.P., do respectivo território.



ORGANIGRAMA DO IDT, I.P.



* Assessorias: do Coordenador Nacional, Imprensa, Jurídica e de Contencioso, Serviços de Saúde Ocupacional e Instalações e Equipamentos.

** Junto ao DTR funciona o Conselho Clínico Interno, o Coordenador Nacional de Enfermagem e o Coordenador Nacional de Serviços Farmacêuticos.

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

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

Serviços Centrais
 Serviços Regionais
 Unidades de Intervenção Local



CARACTERIZAÇÃO DOS EFECTIVOS

SITUAÇÃO PROFISSIONAL

Em 31 de Dezembro de 2007 encontravam-se ao serviço 1868 efectivos, distribuídos pelos diversos serviços do IDT, I.P. conforme apresentado no quadro 1 e nos gráficos seguintes:

QUADRO 1 - DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR SERVIÇOS DO IDT, I.P. EM 31 DE DEZEMBRO DE 2007

Serviços	Numero de efectivos
Serviços Centrais (SC)	143
Comissões de Dissuasão da Toxicod dependência (CDT's)	98
Delegação Regional do Norte (DRN)	515
Delegação Regional do Centro (DRC)	302
Delegação Regional de Lisboa e Vale do Tejo (DRLVT)	551
Delegação Regional do Alentejo (DR Alent.)	131
Delegação Regional do Algarve (DR Alg.)	128
TOTAL	1868

GRÁFICO 1 - DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS PELOS SERVIÇOS

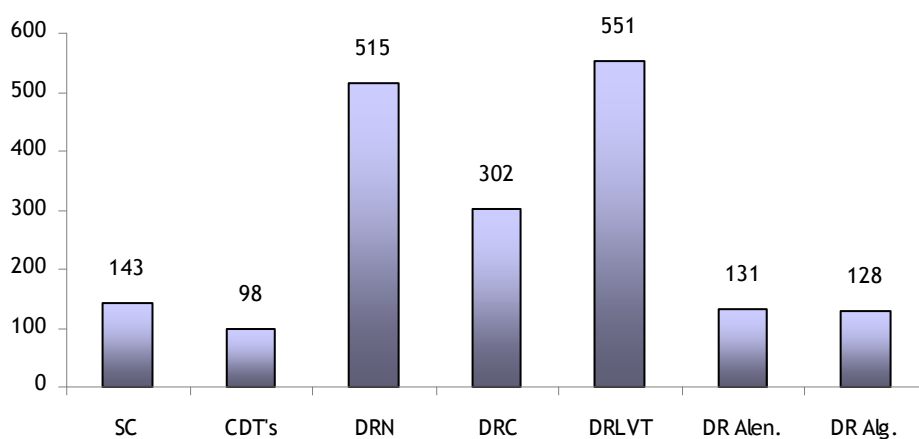
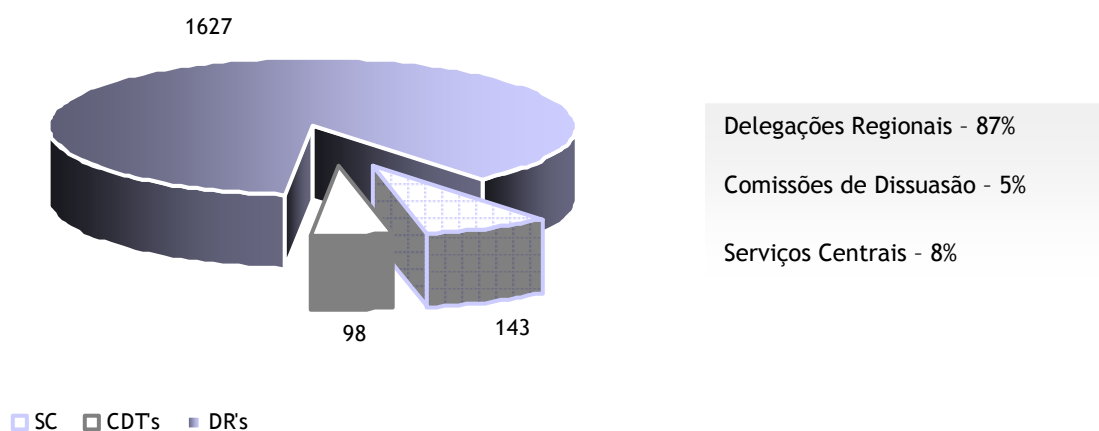


GRÁFICO 2 - DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR SERVIÇOS

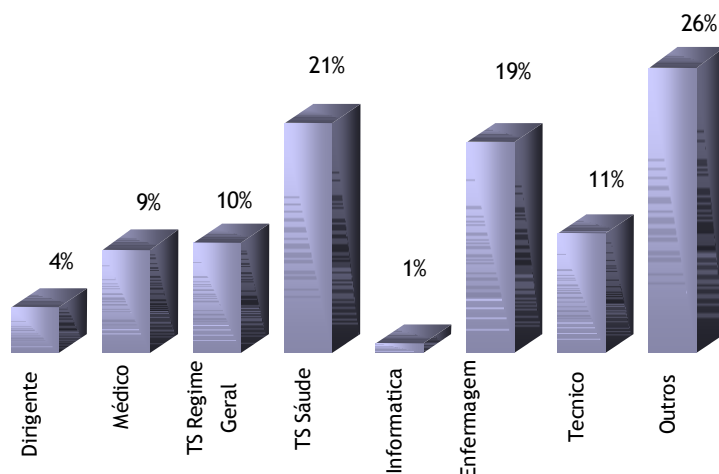


É observável que dos 1868 profissionais, 1627 encontram-se afectos às Delegações Regionais, o que representa 87% dos efectivos do IDT, I.P.

QUADRO 2 - DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR SERVIÇOS E POR GRUPO DE PESSOAL

Grupo Profissional	SC	CDT'S	DRN	DRC	DRLVT	DR Alen.	DR Alg.	Total
Dirigente	22	0	15	14	13	7	6	77
Médico	2	0	64	29	55	19	5	174
Técnico Superior	57	57	158	89	156	28	23	568
Regime Geral	52	55	29	14	20	9	5	184
Saúde	1	1	66	30	70	8	12	188
Psicologia	2	0	9	7	24	4	0	46
Serviço Social	2	1	54	38	42	7	6	150
Informática	11	0	2	3	1	1	0	18
Enfermagem	0	0	93	64	114	34	48	353
Técnico	3	0	2	1	2	0	0	8
Técnico Diagnóstico Terapêutica	0	0	5	1	6	0	2	14
Técnico Profissional	4	0	63	19	82	9	1	178
Chefia	3	0	2	3	4	0	1	13
Administrativo	29	40	58	40	60	16	15	258
Auxiliar	9	1	5	6	6	2	3	32
Serviços Gerais	2	0	48	33	52	15	24	174
Outros	1	0	0	0	0	0	0	1
Total	143	98	515	302	551	131	128	1868

GRÁFICO 3 - DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR GRUPO PROFISSIONAL



NOTAS:

- TS SAÚDE = Saúde + Psicologia + Serviço Social
- TÉCNICO = Técnico + T. Diagnóstico Terapêutica + T. Profissional
- ANÁLOGO = Chefia + Administrativos + Auxiliar + Serviços Gerais + Outros

DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS SEGUNDO A RELAÇÃO JURÍDICA DE EMPREGO

A distribuição dos efectivos segundo a relação jurídica de emprego é apresentada no quadro 3 e nos gráficos seguintes:

QUADRO 3 - DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR GRUPO DE PESSOAL E POR TIPO DE VÍNCULO

Grupo Profissional	Nomeação ⁴	PESSOAL FORA DO QUADRO						
		CAP	CT a termo certo	CIT	Prestação de Serviços ⁵	Requisição Destacamento	Outras situações ⁶	TOTAL
Dirigente	70	0	0	4	0	0	3	77
Médico	99	0	0	0	24	7	44	174
T. Superior de Saúde	80	107	0	0	0	0	1	188
Técnico Superior	194	0	3	70	79	2	32	380
Informática	11	0	0	0	6	0	1	18
Enfermagem	139	0	7	0	69	6	132	353
Técnico	7	0	0	0	1	0	0	8
T. Diagnóstico Terapêutica	13	0	0	0	0	0	1	14
Técnico Profissional	147	0	8	0	23	0	0	178
Chefia	12	0	0	0	0	1	0	13
Administrativo	170	0	4	65	19	0	0	258
Auxiliar	23	0	0	3	4	2	0	32
Serviços Gerais	155	0	6	0	13	0	0	174
Outros	0	0	0	0	0	0	1	1
Total	1120	107	28	142	238	18	215	1868

⁴ Inclui as Comissões de Serviço com pessoal de outros Organismos

⁵ Prestações de Serviços = Aquisições de Serviços + Avenças

⁶ Outras Situações = protocolos + acumulações de funções + outros

GRAFICO 4 - DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR VÍNCULO

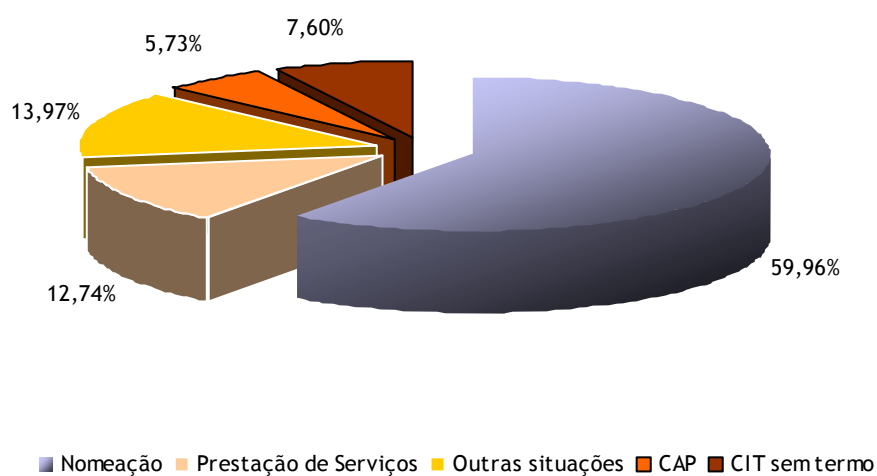
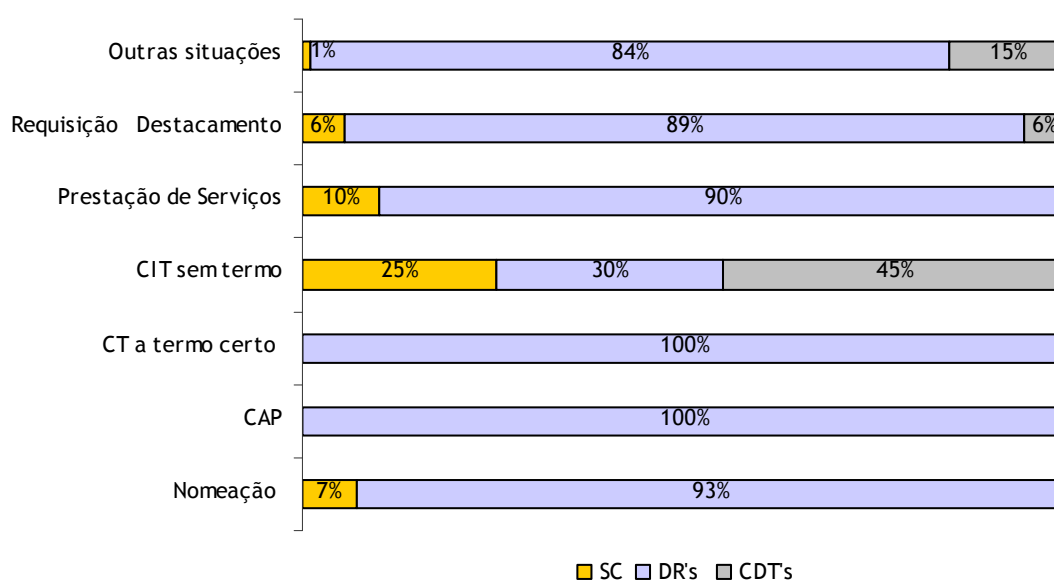


GRAFICO 5- DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR VÍNCULO E POR SERVIÇO

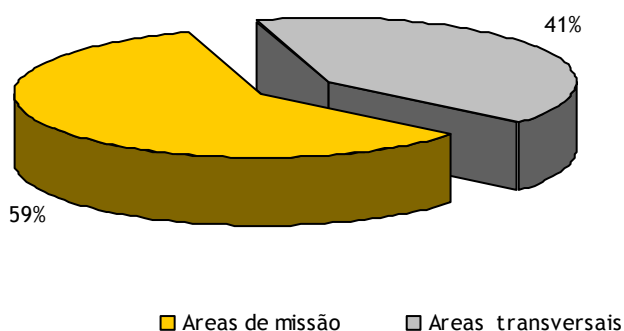


QUADRO 4 - DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR VÍNCULO E POR SERVIÇOS

Serviços		PESSOAL FORA DO QUADRO		TOTAL	%
Nomeação					
BALANÇO SOCIAL 2007					

		CAP	CT a termo certo	CIT	Prestação de Serviços	Requisição Destacamento	Outras situações		
SC	80	0	0	36	24	1	2	143	8%
CDT's	0	0	0	64	0	1	33	98	5%
DR's	1040	107	28	42	214	16	180	1627	87%
TOTAL	1120	107	28	142	238	18	215	1868	100 %
%	59,96%	5,73%	1,50%	7,60%	12,74%	0,96%	11,51%	100 %	

GRAFICO 6 - DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR ÁREAS



Nota:

ÁREAS DE MISSÃO = Saúde (Médico+ TS Saúde + TS Psicologia + TS Serviço Social + Enfermagem + Técnico de diagnóstico terapêutica + técnico profissional)

ÁREAS TRANSVERSAIS = Dirigente + Informática + T. S Regime Geral + Técnico + Chefia + Administrativo + Auxiliar+ Serviços Gerais + Outros

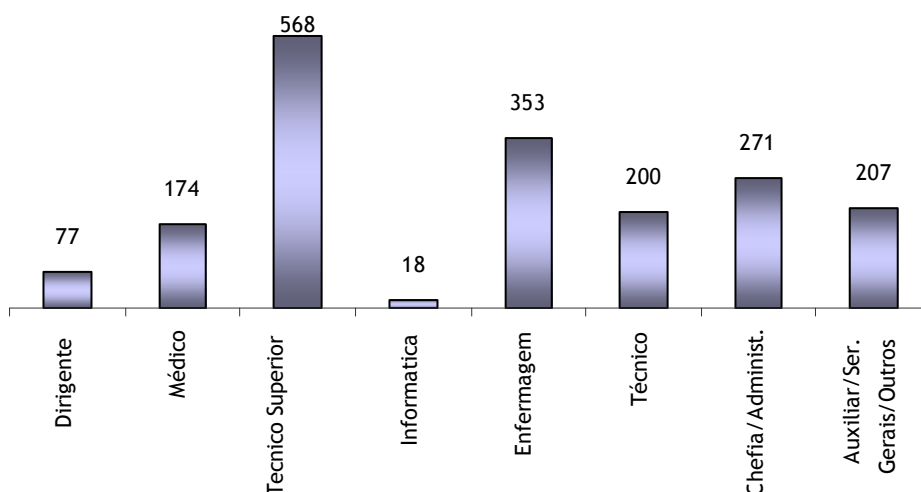
QUADRO 5 - EVOLUÇÃO DOS EFECTIVOS POR VÍNCULO (2005/2006/2007)

	2005	2006	Δ05-06	2007	Δ 06-07
Nomeação	60,35%	59,85%	-0,49%	59,96%	0,10%
CAP	6,80%	6,61%	-0,20%	5,73%	-0,88%
CT a termo certo	3,01%	3,05%	0,04%	1,50%	-1,55%
CIT	8,14%	7,96%	-0,18%	7,60%	-0,36%
Prestação de Serviços	6,97%	7,62%	0,65%	12,74%	5,12%
Requisição/Destacamento	0,50%	0,68%	0,18%	0,96%	0,29%
Outras situações	14,22%	14,23%	0,01%	11,51%	-2,72%
Número de efectivos	1793	1771	-22	1868	97

DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR GRUPO PROFISSIONAL E POR GÉNERO

A distribuição dos efectivos, por grupo profissional, e por grupo profissional e género, é representada nos gráficos 7, 8 e 9, respectivamente:

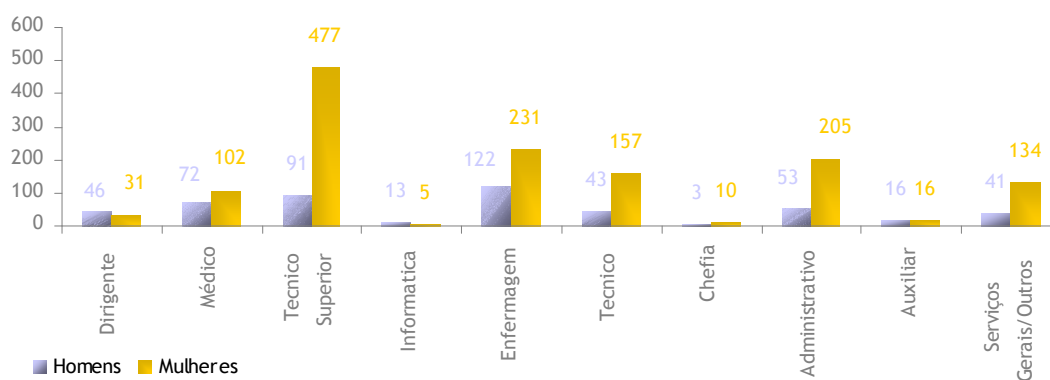
GRÁFICO 7 - DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR GRUPO PROFISSIONAL



Indicadores:	2005	2006	2007	Δ 2006-2007
Índice de enquadramento (pessoal dirigente/efectivo a 31 de Dez. x 100)	6,13%	5,93%	4,12%	-1,81%
Índice de tecnicidade (sentido restrito) (pessoal médico + saúde+ psicologia + serviço social + enfermagem / efectivo a 31 de Dez. x 100)	46,79%	47,26%	48,77%	1,51%
Índice de tecnicidade (sentido lato) (pessoal médico + técnico superior + enfermagem + informático + técnico / efectivo a 31 de Dez. x 100)	66,54%	66,91%	70,29%	3,38%

O IDT, I.P. ao longo dos últimos anos, tem apostado na qualificação dos seus profissionais, verifica-se aumento significativo da capacidade técnica dos mesmos quer no sentido restrito (áreas de missão), quer no sentido lato (áreas transversais).

GRÁFICO 8 - DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR GÉNERO E GRUPO PROFISSIONAL



QUADRO 6 - TAXAS DE EFECTIVOS POR GÉNEROS (2005-2007)

	2005	2006	2007
Taxa de feminização (effectivos femininos/effectivos a 31 de Dez. x 100)	73,17%	73,18%	73,23%
Taxa de masculinização (effectivos masculinos/effectivos a 31 de Dez. x 100)	26,83%	26,82%	26,77%

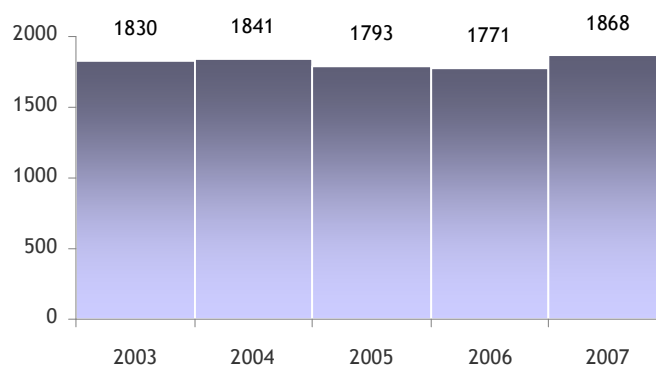
EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE EFECTIVOS DE 31 DE DEZEMBRO DE 2003 A 31 DE DEZEMBRO DE 2007

O gráfico 9 apresenta a evolução dos efectivos no período de 2003 a 2007.

De salientar que no ano de 2003 ocorreu o processo de fusão entre SPTT e IPDT, e volvidos 4 anos, regista-se um novo processo de fusão do IDT, I.P. com os CRAs.

Em 2007, verifica-se um aumento de 97 efectivos relativamente a Dezembro de 2006 que corresponde a um aumento de 5%, reflectindo assim, a integração dos 3 Centros Regionais de Alcoologia (123 profissionais).

GRÁFICO 9 - EVOLUÇÃO DOS EFECTIVOS (2003-2007)



Se a comparação anual do número de pessoas em 31 de Dezembro fosse feita com base em ETC⁷ - indicador utilizado ao longo deste balanço que representa a força real de trabalho do ano, verifica-se um aumento, de 1656 ETC em 2006 para 1756 ETC em 2007, o que traduz, na realidade, um aumento de 100 efectivos a tempo completo.

Conforme apresentado no quadro 5, dos sete tipos de vínculos registados em 2007 (nomeação, contrato administrativo de provimento, contrato de trabalho a termo certo, contrato individual de trabalho, prestação de serviços, requisição/destacamento e outras situações), apenas as prestações de serviços, forma a que o IDT recorreu face às suas necessidades de pessoal e aos constrangimento legais em matéria de recrutamento, registou um aumento do número de efectivos. Este tipo de modalidade aplica-se a 12% dos efectivos (8% em 2006) e estão distribuídos pelos grupos profissionais de médico,

⁷ Equivalente a Tempo Completo (ETC) - número equivalente ao total de efectivos a 100% do ano no IDT, I.P. (effectivos a 100% + o somatório dos tempos parciais que perfazem um tempo completo).

técnico superior, informática, enfermagem, técnico, técnico profissional, administrativos, auxiliar e serviços gerais.

QUADRO 7 - EVOLUÇÃO DOS Efectivos DO QUADRO E CIT POR GRUPO PROFISSIONAL (2003-2007)

Grupo Profissional	2003		2006		Δ 2006-2003		2007		Δ 2007-2006	
	FP ⁸	CIT ⁹	FP	CIT	FP	CIT	FP	CIT	FP	CIT
Dirigente	81	5	74	5	-7	0	52	4	-22	-1
Médico	82	0	68	0	-14	0	99	0	31	0
Técnico Superior	286	75	265	68	-21	-7	273	70	8	2
<i>Saúde</i>	85	0	78	0	-7	0	79	0	1	0
<i>Psicologia</i>	21	0	18	0	-3	0	18	0	0	0
<i>Serviço Social</i>	142	0	133	0	-9	0	135	0	2	0
<i>Regime Geral</i>	38	75	36	68	-2	-7	41	70	5	2
Informática	10	0	11	0	1	0	11	0	0	0
Enfermagem	143	0	123	0	-20	0	139	0	16	0
Técnico	10	0	6	0	-4	0	7	0	1	0
Técnico Diagnóstico Terapêutica	11	0	11	0	0	0	13	0	2	0
Técnico Profissional	176	1	149	0	-27	-1	147	0	-2	0
Chefia/Administrativo	176	75	162	65	-14	-10	182	65	20	0
Auxiliar/Serviços	181	4	164	3	-17	-1	178	3	14	0
Outros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	1.156	160	1.033	141	-123	-19	1.101	142	68	1
Número de efectivos	1.316		1.174		-142		1.243		69	
Número Global de efectivos	1.830		1.771		-59		1.868		97	

O Quadro 7 - Evolução dos efectivos do quadro e CIT evidência a diminuição progressiva ao longo dos anos dos efectivos com este tipo de vínculo, resultante da impossibilidade de recrutamento. Pela integração dos Centros Regionais de Alcoologia no decorrer de 2007, esta tendência inverteu-se. No entanto até 2006, o IDT, I.P. viu o seu efectivo diminuir em 123 e 19 profissionais FP e CIT, respectivamente, totalizando um total de 142 profissionais (11%).

A nomeação, regime que se aplica a 60% dos efectivos do IDT, I.P., continua a registar uma diminuição do número de efectivos e decorre, mais uma vez, dos desequilíbrios dos fluxos de entrada e saída de pessoal.

⁸ Efectivos pertencentes ao quadro na qualidade de funcionário Público - FP

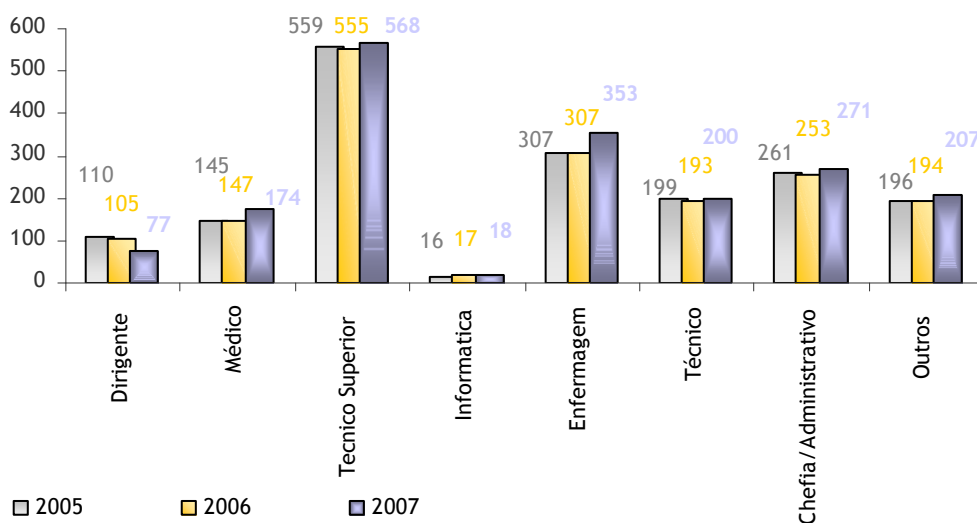
⁹ Efectivos permanentes com contrato individual de trabalho - CIT

QUADRO 8 - EVOLUÇÃO DOS EFECTIVOS (2005/2006/2007)

	2005	2006	Δ 05-06	2007	Δ 06-07
Serviços Centrais	166	152	-14	143	-9
CDTs	103	101	-2	98	-3
DRN	421	419	-2	515	96
DRC	313	319	6	302	-17
DRLVT	544	529	-15	551	22
DR Alent.	112	116	4	131	15
DR Alg.	134	135	1	128	-7
Total	1793	1771	-22	1868	97

Relativamente à evolução dos efectivos por grupo profissional (Gráfico 10) verifica-se, em 2007, uma redução de 27% do número de efectivos no grupo profissional de dirigente e um aumento, significativo, do número de efectivos nos grupos profissionais de saúde: médico (8%) e enfermagem (15%). Os restantes grupos sofreram aumentos pouco significativos relativamente a 2006.

GRÁFICO 10 - DISTRIBUIÇÃO E EVOLUÇÃO DOS EFECTIVOS POR GRUPO PROFISSIONAL (2005-2007)



Nota: Nos Outros encontra-se um efectivo que no ano 2005 e 2006 integrou o grupo profissional de Docente

Os grupos profissionais que apresentam acréscimos de efectivos relativamente a 31 de Dezembro de 2006, destaca-se, os médicos, com mais 27 efectivos e a enfermagem, com mais 46 efectivos. Este aumento espelha a integração dos profissionais afectos aos três Centros Regionais de Alcoologia.

Como tem vindo a ser referido em anos anteriores, a redução dos efectivos, decorre, do número de aposentações, transferências, requisições para outros organismos e outros motivos, que justificam em grande parte a redução do número de efectivos, mas essencialmente do congelamento das admissões externas à Administração Pública.

Como se pode verificar no quadro 8, que representa a variação do número de efectivos por grupo de pessoal e por tipo de mobilidade, as variações ocorridas nos diversos grupos profissionais continuam a decorrer do desequilíbrio das entradas e saídas dos efectivos do IDT, I.P. (mobilidade externa).

QUADRO 9 - EVOLUÇÃO DOS EFECTIVOS POR GRUPO PROFISSIONAL

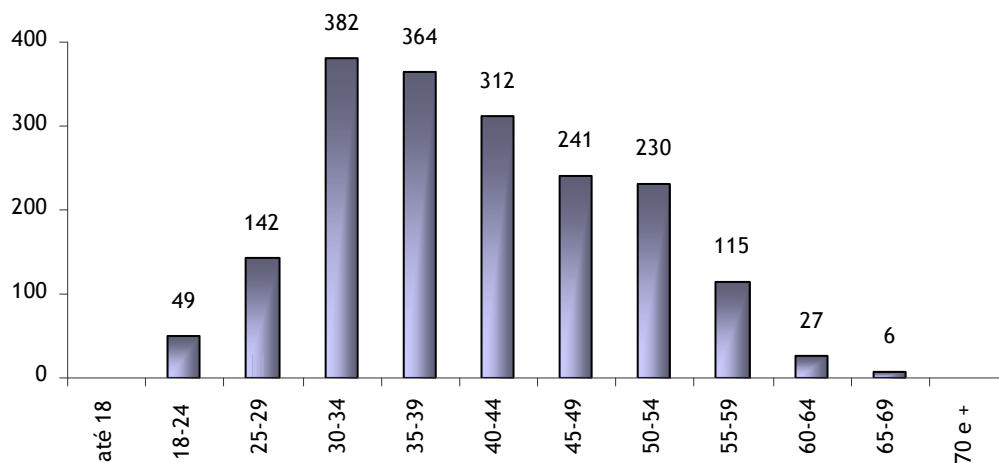
Grupo Profissional	Número global de efectivos					2003/2007	
	2003	2004	2005	2006	2007	N.º	%
Dirigente	112	114	110	105	77	-35	-31%
Médico	146	146	146	147	174	28	19%
Técnico Superior	568	587	559	555	568	0	0%
Informática	11	15	16	17	18	7	64%
Enfermagem	302	297	307	307	353	51	17%
Técnico	13	14	11	7	8	-5	-38%
Técnico Diagnostico Terapêutica	12	12	12	12	14	2	17%
Técnica profissional	197	192	176	174	178	-19	-10%
Chefia/Administrativo	267	262	261	253	271	4	1%
Auxiliar/Serviços Gerais	200	199	193	191	206	6	3%
Outros	2	3	2	3	1	-1	-50%
Total	1830	1841	1793	1771	1868	38	2%

Salienta-se que diminuição do número de Dirigentes resulta do processo de reestruturação ocorrido no IDT, I.P. em consequência de uma nova Lei Orgânica. Como foi referido nos anos anteriores, o aumento verificado nos grupos profissionais: médico, técnico superior, enfermagem, resulta das alterações da estrutura organizativa e do quadro de pessoal, que retratam a nova realidade do IDT, I.P., quer em termos de enquadramento, quer de tecnicidade.

ESTRUTURA ETÁRIA

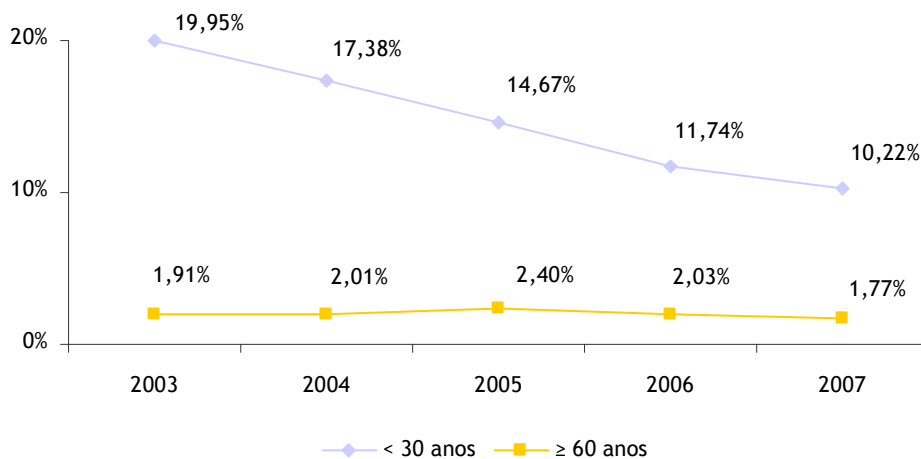
A distribuição etária dos efectivos a 31 de Dezembro de 2007 está representada no gráfico 11.

GRAFICO 11 - DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA DOS EFECTIVOS



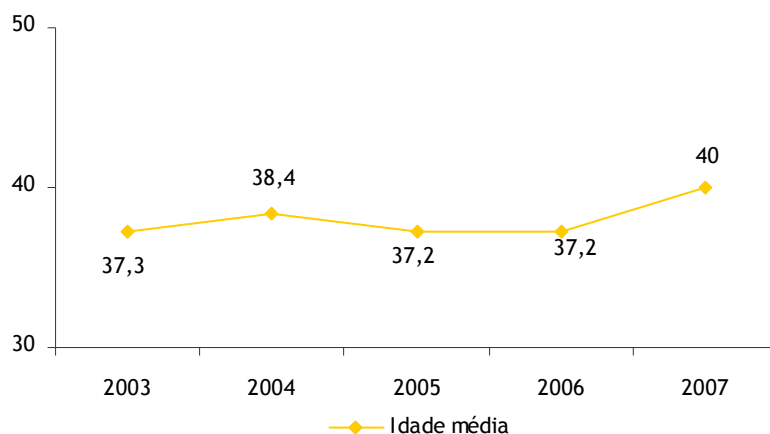
A distribuição corresponde a uma idade média de 40 anos, tendo cerca de 67% dos efectivos idade inferior ou igual a 44 anos. Verifica-se que 8% dos efectivos tem idade superior ou igual aos 55 anos e que apenas 10% têm idade inferior a 30 anos. O leque etário registado é de 3,09.

GRAFICO 12 - EVOLUÇÃO DOS EFECTIVOS COM IDADE INFERIOR A 30 ANOS E DOS EFECTIVOS COM IDADE SUPERIOR OU IGUAL A 60 ANOS (2002-2007)



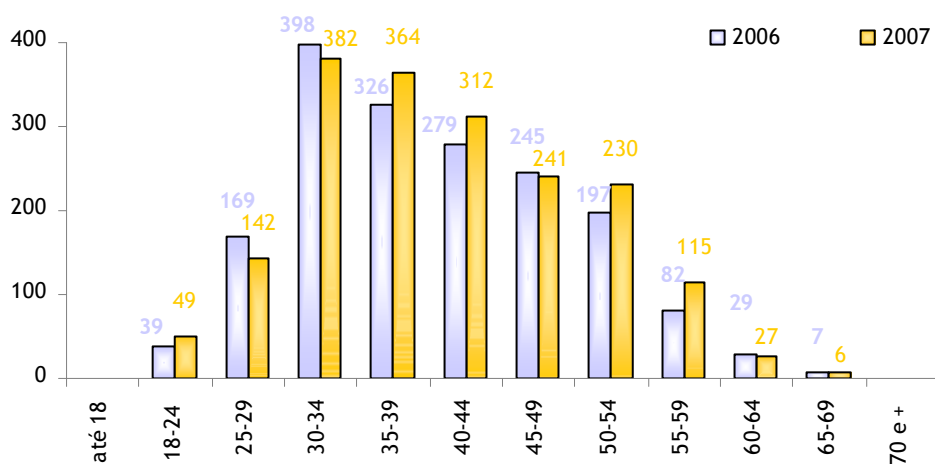
Assim, e conforme apresentado no gráfico 13, que retrata a evolução da idade média desde 2003, confirma-se a tendência para o aumento da idade média (37,3 em 2003 para 40 em 2007).

GRÁFICO 13 - EVOLUÇÃO DA IDADE MÉDIA



A diferença expressiva da idade média em relação ao ano anterior (2,8) é justificada, não tanto pelo número de efectivos saídos, mas essencialmente pelo número de entradas de efectivos afectos aos Centros de Alcoologia, que registam um idade média de 41,44 anos.

GRÁFICO 14 - DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA DOS EFECTIVOS (2006-2007)



Analisada a idade média por grupo profissional (Quadro 10), verifica-se estabilidade etária na totalidade dos grupos, excepto numa diminuição no intervalo etário nos grupos de Técnico Superior e Outros e um aumento no Auxiliar/Serviços Gerais

QUADRO 10 - IDADE MÉDIA POR GRUPO PROFISSIONAL

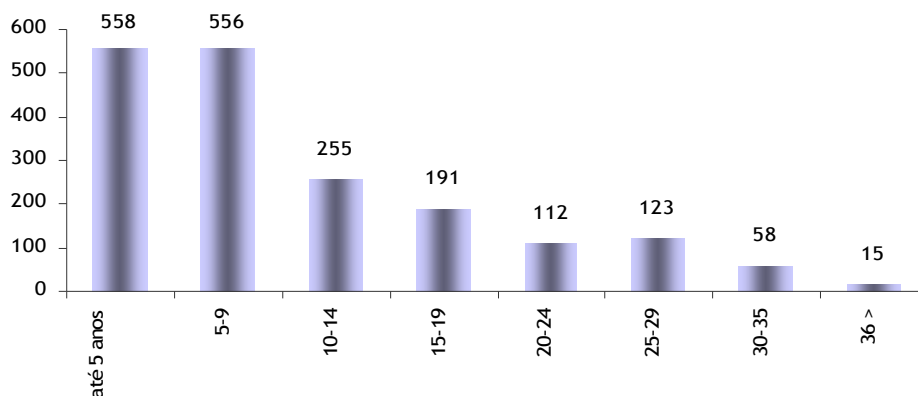
Grupo Profissional	2006			2007			△ 2007-2006	
	N.º Efectivos	Prevalência		N.º Efectivos	Prevalência		Prevalência	
		Intervalo de idade	%		Intervalo de idade	%	Intervalo de idade	%
Dirigente	105	50-54	34%	77	50-54	29%	=	-6%
Médico	147	50-54	40%	174	50-54	41%	=	1%
Técnico Superior de Saúde	191	30-34	32%	188	30-34	30%	=	-2%
Técnico Superior	364	40-44	34%	380	30-34	29%	↙	-4%
Informática	17	40-44	47%	18	40-44	44%	=	-3%
Enfermagem	307	35-39	19%	353	35-39	20%	=	2%
Técnico	7	40-44	43%	8	40-44	50%	=	7%
Técnico Diagnóstico Terapêutica	12	55-59	25%	14	55-59	21%	=	-4%
Técnico Profissional	174	30-34	33%	178	30-34	34%	=	2%
Chefia/Administrativo	253	35-39	23%	271	35-39	23%	=	-1%
Auxiliar/Serviços Gerais	191	30-34	24%	206	40-44	23%	↗	-2%
Outros	3	55-59	67%	1	40-44	100%	↘	33%
Total	1771	40-44	25%	1868	40-44	33%		

Com excepção do grupo profissional Outros, pouco expressivo dado o reduzido número de efectivos, o grupo profissional Técnico é o que apresenta maior prevalência no intervalo de idade face a 2006 (7%), logo de seguida dos grupos profissionais de Enfermagem (2%) e Técnico Profissional (2%). Os grupos profissionais de Técnico Superior e Técnico Diagnóstico Terapêutica são os que registam uma diminuição significativa (4%).

ANTIGUIDADE

A distribuição dos efectivos por antiguidade¹⁰ está representada no gráfico 15.

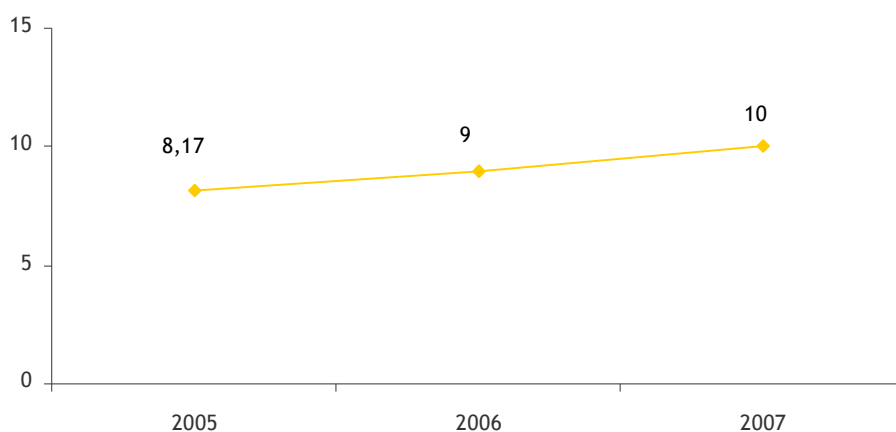
GRÁFICO 15 - DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR ANTIGUIDADE



A esta distribuição corresponde uma antiguidade média de 10 anos (9 anos em 2006), tendo 59,64% dos efectivos antiguidade igual ou inferior a 9 anos. Verifica-se que a classe que apresenta maior número de efectivos continua a ser até aos 5 anos, com 29,87%, que 16,49% regista uma antiguidade superior a 20 anos e que apenas 3,91% antiguidade superior a 30 anos.

À semelhança do que se verificou com a idade média, também a antiguidade média continua a aumentar desde 2002 (Gráfico 16).

GRÁFICO 16 - EVOLUÇÃO DA ANTIGUIDADE MÉDIA (2005-2007)



¹⁰ **Antiguidade** - anos completos de serviço prestados na Administração Pública até 31 de Dezembro e contados ininterruptamente. Inclui a totalidade dos efectivos (1868, independentemente de estarem abrangidos pelo regime de protecção social da função pública ou pelo regime geral da segurança social).

Analisada a distribuição da antiguidade por grupo profissional (Quadro 11), verifica-se que, não considerando a grupo profissional Outros, que como já foi referido é constituído por um reduzido número de efectivos, são os grupos de Dirigente e Médico que apresentam uma antiguidade média mais elevada.

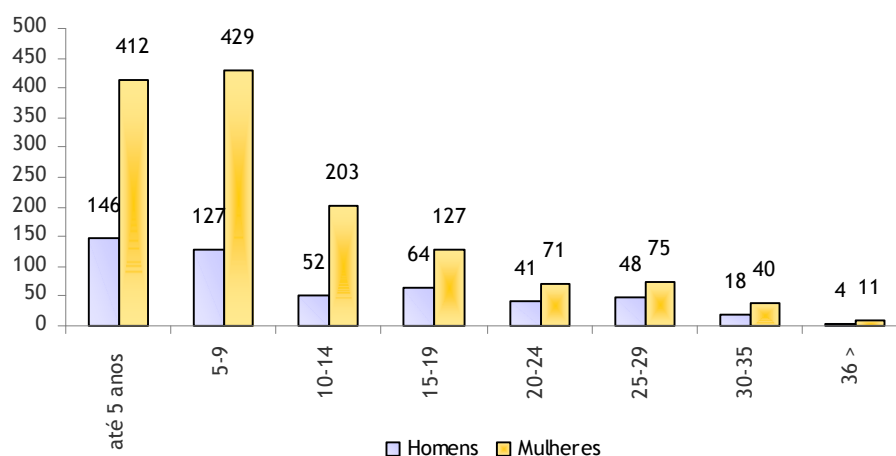
Os grupos profissionais de Técnicos Superiores, Informática, Enfermagem e Técnicos são os que apresentam antiguidade média mais baixa. Regista-se ainda um aumento significativo da antiguidade média no grupo profissional médico

QUADRO 11 - ANTIGUIDADE MÉDIA POR GRUPO PROFISSIONAL

Grupo Profissional	2006			2007			△ 2007-2006	
	N.º Efectivos	Prevalência		N.º Efectivos	Prevalência		Prevalência	
		Intervalo de antiguidade	%		Intervalo de antiguidade	%	Intervalo de idade	%
Dirigente	105	25-29	28%	77	25-29	27%	=	-0,35%
Médico	147	Até 5 anos	26%	174	25-29	27%	↗	1,16%
Técnico Superior de Saúde	191	Até 5 anos	60%	188	Até 5 anos	59%	=	-0,99%
Técnico Superior	364	5-9	47%	380	5-9	45%	=	-1,78%
Informática	17	Até 5 anos	41%	18	Até 5 anos	39%	=	-2,29%
Enfermagem	307	Até 5 anos	41%	353	Até 5 anos	47%	=	5,94%
Técnico	7	Até 5 anos	43%	8	Até 5 anos	38%	=	-5,36%
Técnico Diag. Terapêutica	12	Até 5 anos	33%	14	Até 5 anos	29%	=	-4,76%
Técnico Profissional	174	5-9	33%	178	5-9	44%	=	10,49%
Chefia/Administrativo	253	5-9	40%	271	5-9	42%	=	1,75%
Auxiliar/Serviços Gerais	191	5-9	49%	206	10-14	41%	↗	-7,84%
Outros	3	25-29	33%	1	5-9	99%	↘	65,57%
Total	1771	Até 5 anos	50%	1868	Até 5 anos	42%		

Da análise da distribuição dos efectivos por antiguidade e por género (Gráfico 17), verifica-se que os efectivos do género masculino apresentam uma antiguidade média superior à do género feminino. 54% dos efectivos masculinos para 61% dos efectivos femininos situam numa antiguidade média inferior a 10 anos. Por sua vez, 24% dos efectivos femininos para 35% dos efectivos masculinos situam-se numa antiguidade média igual e superior aos 20 anos.

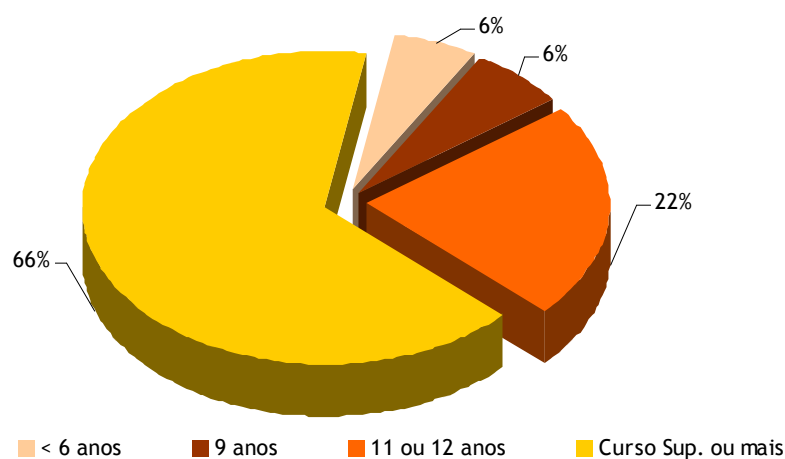
GRAFICO 17- DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR ANTIGUIDADE E GÉNERO



HABILITAÇÕES LITERÁRIAS

A distribuição dos efectivos por habilitações está representada no Gráfico 18.

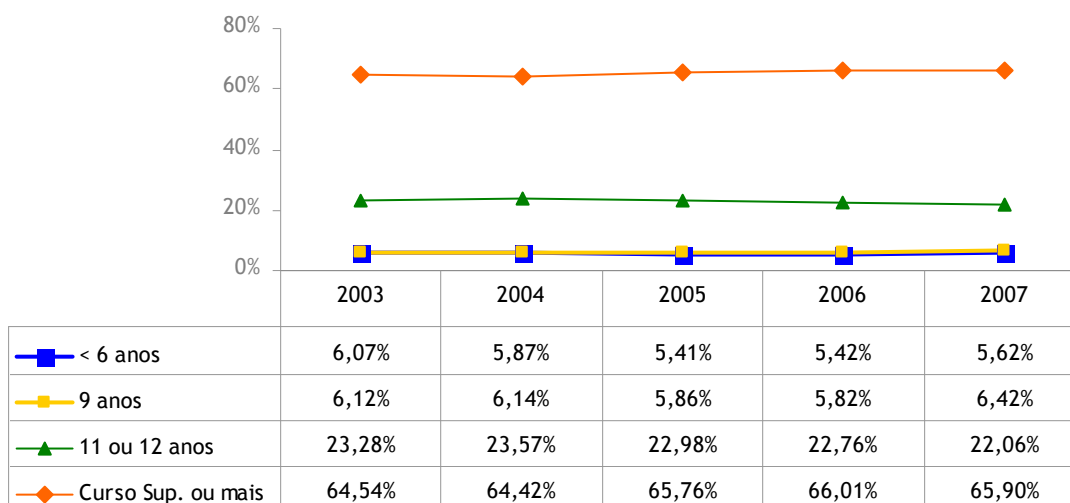
GRAFICO 18 - DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR HABILITAÇÕES



Indicadores:	2005	2006	2007	Δ 2007-2006
Índice de Formação				
(Doutoramento+mestrado+licenciatura+ bacharelato ou curso médio/ efectivo a 31 de Dezembro x 100)	65,76%	66,01%	65,90%	-0,11%

O grupo habilitacional mais representativo é o dos efectivos com Licenciatura com 55% dos efectivos a 31 de Dezembro, seguido do grupo habilitacional de 11 ou 12 anos de escolaridade (22%).

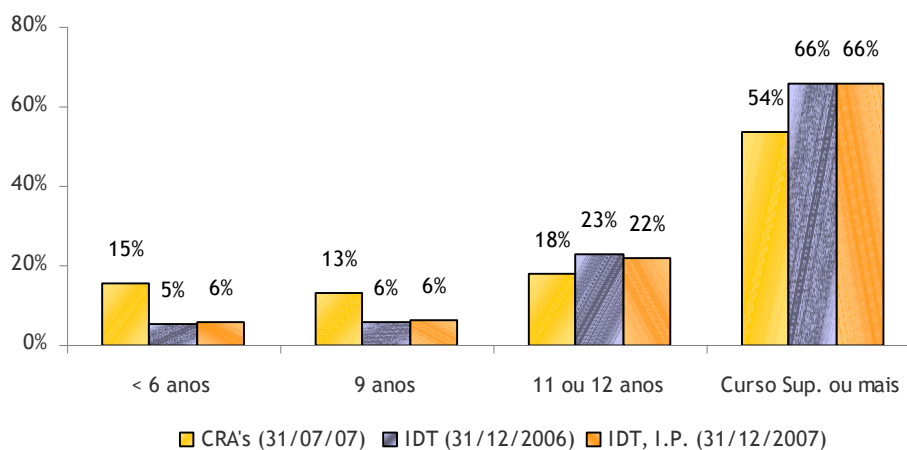
GRAFICO 19 - EVOLUÇÃO DOS EFECTIVOS POR HABILITAÇÕES



Analisada a evolução da distribuição dos efectivos por habilitações desde 2003, apresentada no Gráfico 19, confirma-se a tendência para o aumento da qualificação dos efectivos do IDT, I.P.

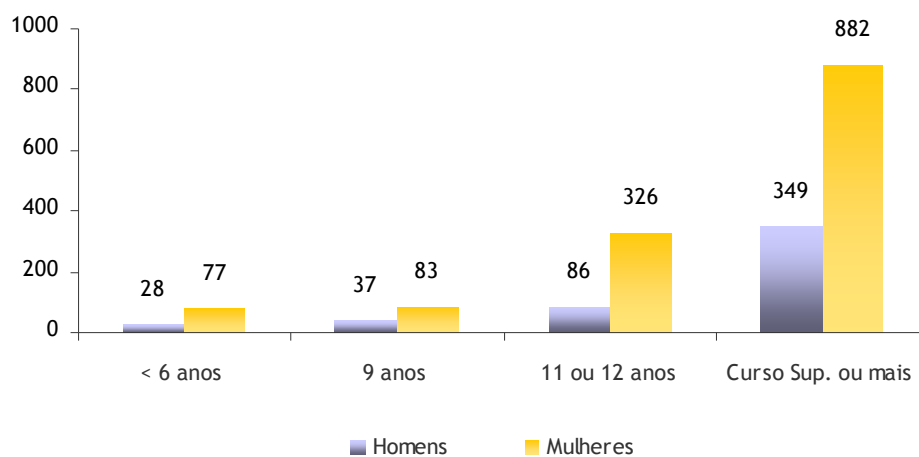
No entanto, registando-se em 2007, um aumento do número de efectivos com habilitações igual ou inferior a 9 anos de escolaridade e uma diminuição do número de efectivos com habilitações mais elevadas. Estas alterações decorrem essencialmente da entrada dos CRAs, conforme se pode verificar no Gráfico 20.

GRAFICO 20 - DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR HABILITAÇÕES (CRA'S – IDT – IDT, I.P.)



A distribuição dos efectivos por habilitações e género faz-se conforme apresentado no Gráfico 21

GRÁFICO 21 - DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR HABILITAÇÕES E GÉNERO



	2005	2006	2007	Δ2007-2006
Índice de formação superior homens (Doutoramento + mestrado + licenciatura + bacharelato ou curso médio/efectivos homens x 100)	68,76%	69,68%	69,80%	0,12%
Índice de formação superior mulheres (Doutoramento + mestrado + licenciatura + bacharelato ou curso médio/efectivos mulheres x 100)	64,40%	64,66%	64,47%	-0,19%

COMPORTAMENTO ORGANIZACIONAL

MOBILIDADE

De Janeiro a Dezembro de 2007 registaram-se 317 entradas e 252 saídas de efectivos, distribuídos pelos diversos grupos profissionais apresentados no quadro

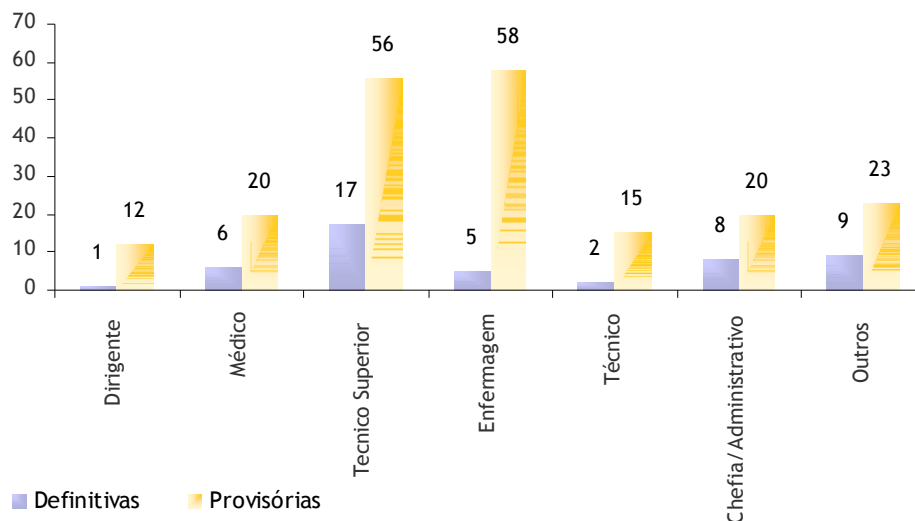
QUADRO 12- MOBILIDADE EXTERNA

Grupo Profissional	Mobilidade Externa	
	Entrada	Saída
Dirigente	7	13
Médico	36	26
Técnico Superior	74	73
Informática	1	0
Enfermagem	104	63
Técnico	18	17
Chefia/Administrativo	41	28
Auxiliar/Serviços Gerais	36	29
Outros	0	3
Total	317	252

Índice de rotação (Turn over)¹¹ 0,71

As 252 saídas de efectivos correspondem a 48 saídas definitivas e a 204 com hipótese de regresso. Os efectivos que saíram, na sua totalidade de fora do quadro, estão distribuídos, por mobilidade (saída definitiva ou saída provisória), e por grupo profissional, no gráfico 22.

GRÁFICO 22 - SAÍDAS POR TIPO (DEFINITIVA OU PROVISÓRIA) E POR GRUPO DE PESSOAL



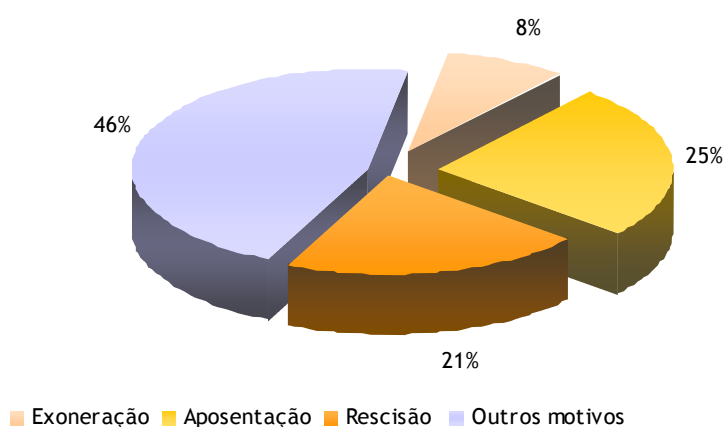
¹¹ Índice de rotação (Turn over) - efectivo em 31 de Dez. / efectivo em 1 Jan. + entradas+ saídas

A rotação máxima equivale a um índice 0 e a uma rotação nula um índice de 1, pelo que quanto maior o índice, menor a rotação.

	2005	2006	2007	△ 2007-2006
Índice de saídas ¹²	13,11%	10,33%	13,49%	3,16%
Índice de saídas definitivas ¹³	3,63%	1,92%	2,57%	0,65%

Os motivos das saídas definitivas são diversos (Gráfico 23), continuando a aposentação a ser o motivo de saída mais frequente (12, incluída duas aposentações por limite de idade), correspondendo em 2007 a 25% das saídas definitivas e a 5,17% do total das saídas.

GRÁFICO 23 - DISTRIBUIÇÃO DAS SAÍDAS DEFINITIVAS POR MOTIVO



O quadro 13 apresenta o total das saídas por grupo de pessoal, bem como as percentagens das saídas definitivas e total de saídas, sobre o efectivo do respectivo grupo.

QUADRO 13 - SAÍDA POR GRUPO PROFISSIONAL

Grupo Profissional	Saídas		Total de Saídas/Efectivo do Grupo
	Total	% Definitivas	
Dirigente	13	2,08	16,88%
Médico	26	12,50	14,94%
Técnico Superior	73	35,42	12,85%
Informática	-	-	-
Enfermagem	63	10,42	17,85%
Técnico ¹⁴	17	4,17	8,50%
Chefia/Administrativo	28	16,67	10,33%
Outros ¹⁵	32	18,75	15,46%

¹² Índice de saídas - número total de saídas totais/ efectivos a 31 de Dezembro x 100

¹³ Índice de saídas definitivas - número total de saídas definitivas/ efectivos a 31 de Dezembro x 100

¹⁴ Técnico = técnico + técnico diagnóstico terapêutica + técnico profissional

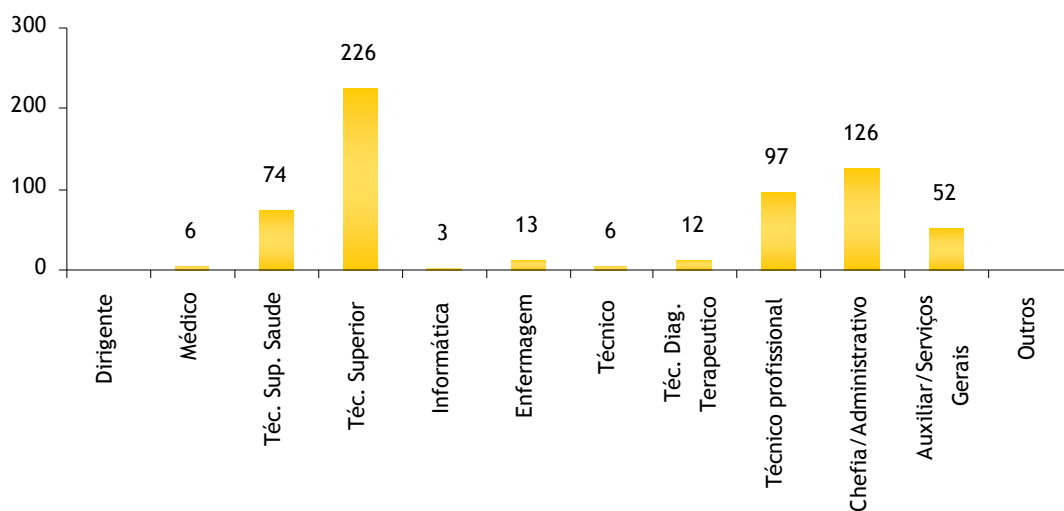
¹⁵ Outros = auxiliar + serviços gerais + outros

DESENVOLVIMENTO DA CARREIRA

Em 2007 registaram-se 615 promoções¹⁶, o que corresponde a uma taxa de promoção 33% e que se distribuem, por grupo profissional, e por situação, conforme apresentado no gráfico 24.

Indicadores:	2005	2006	2007
Taxa de promoções (Promoções/efectivo em 31 de Dezembro x 100)	0,67%	0,51%	32,92%
Taxa de promoções por mérito excepcional (Promoções por mérito excepcional/ efectivo em 31 de Dezembro)	0,00%	0,34%	0,00%
Taxa de Progressões (progressões/efectivo em 31 de Dezembro)	9,93%	0,00%	0,00%

GRÁFICO 24 - PROMOÇÕES POR GRUPO PROFISSIONAL



Com excepção de 15 das promoções registadas nos grupos profissionais de médico e enfermagem, que decorrem do estabelecido no estatuto da carreira, as promoções resultam dos concursos internos gerais abertos em 2006 e 2007 e, ainda dos procedimentos de promoção para os CIT.

A distribuição da taxa de promoções, por grupo profissional (número de promoções/número de efectivos do grupo), é apresentada no quadro 14.

¹⁶ **Promoções** - mudança para a categoria seguinte da mesma carreira, após aprovação em concurso ou procedimento de promoção

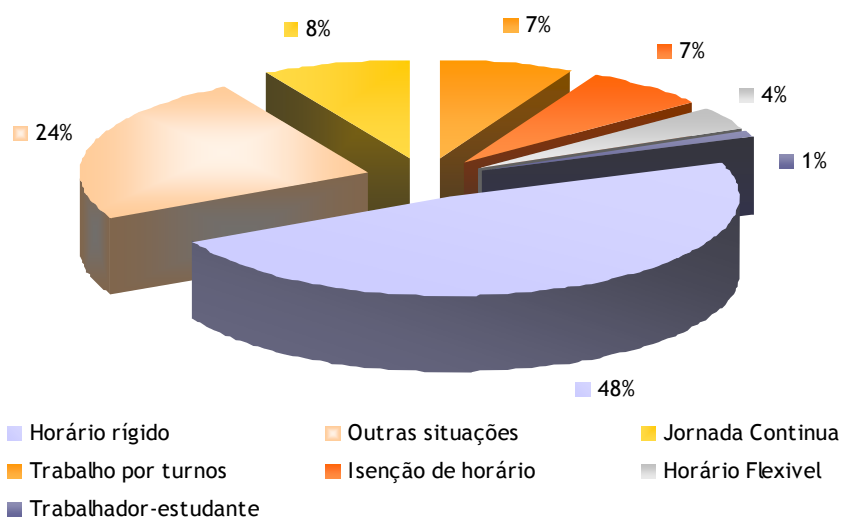
QUADRO 14 - PROMOÇÕES POR GRUPO PROFISSIONAL

Grupo Profissional	% Promoções	
	2006	2007
Dirigente	-	-
Médico	2,04	3,45
Técnico Superior de Saúde	-	39,36
Técnico Superior	0,31	59,47
Informática	-	16,67
Enfermagem	-	3,68
Técnico	71,43	75,00
Técnico Diagnóstico Terapêutica	-	85,71
Técnico profissional	-	54,49
Chefia/Administrativo	-	46,49
Auxiliar/Serviços Gerais	-	25,24
Outros	-	-

HORÁRIOS

A distribuição dos efectivos a 31 de Dezembro de 2007, por regime/modalidade de horário, é a apresentada no gráfico seguinte.

GRÁFICO 25 - DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR REGIME/MODALIDADE DE HORÁRIO



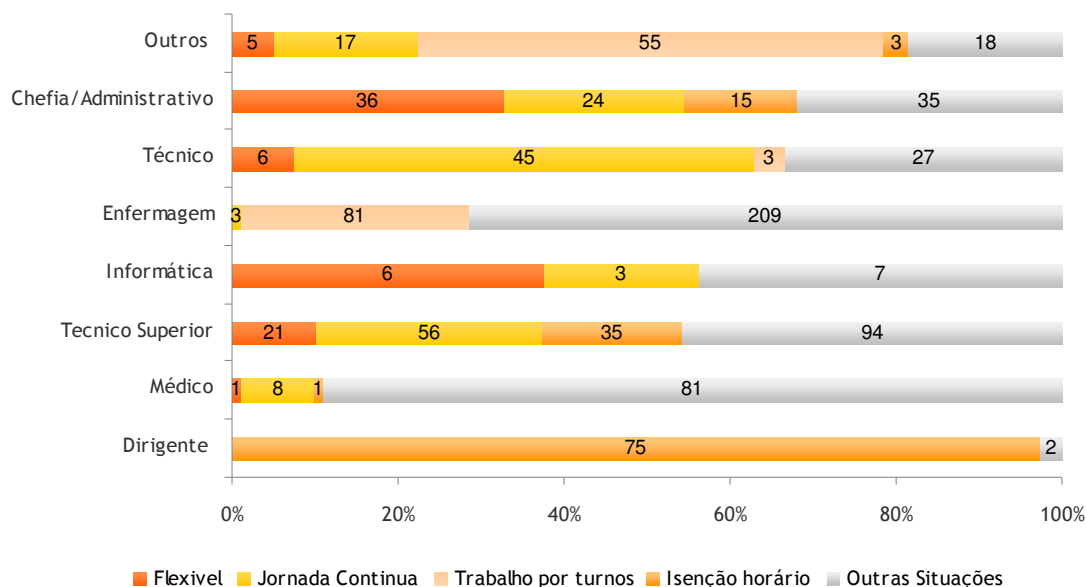
Notas:

OUTRAS SITUAÇÕES: horário desfasado (1,18%) + assistência a descendentes menores (0,05%) + tempo parcial (0,54%) + outras situações (22,48%)

Conforme se pode verificar, 48% dos efectivos cumpria horário rígido, modalidade de horário que prevalece no IDT, I.P.

Aplica-se em todos os grupos profissionais, com excepção dos dirigentes e chefia, grupos profissionais que trabalham em regime de isenção de horário. É também observável que a modalidade de horário de jornada contínua representa 8% dos efectivos.

GRAFICO 26 - DISTRIBUIÇÃO DOS EFECTIVOS POR REGIME/MODALIDADE DE HORÁRIO E POR GRUPO PROFISSIONAL



Nota:

OUTRAS SITUAÇÕES: trabalhador-estudante + horário desfasado + assistência a descendentes menores + tempo parcial + outras situações

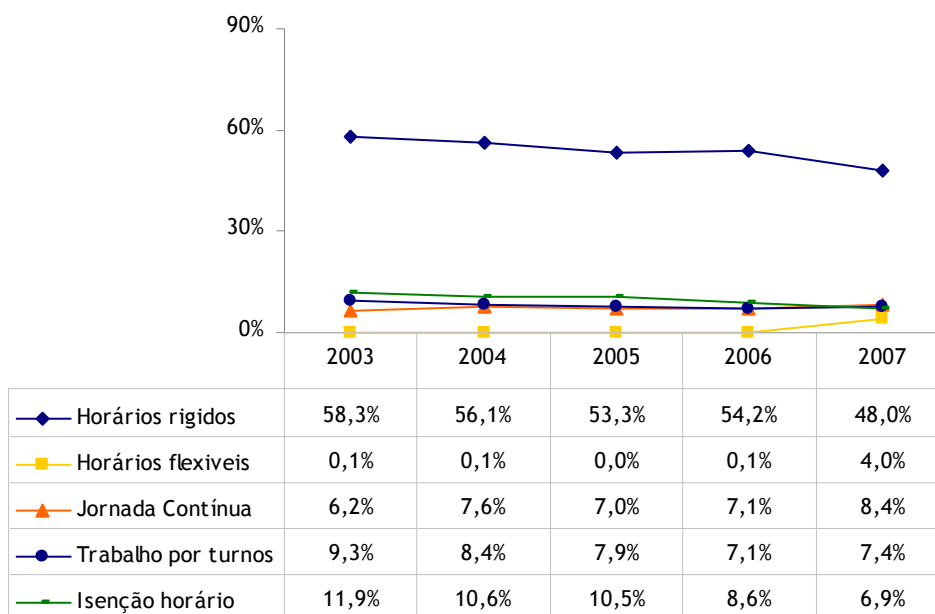
Os horários de trabalho por tempo parcial, por horário desfasado, por trabalhador estudante e por assistência a descendentes menores são os que apresentam valores mais baixos.

A evolução dos regimes/modalidades de horários praticados desde 2003, é apresentada no gráfico 27. Como se verifica, as variações anuais da distribuição dos efectivos por regime/modalidade de horário são pouco expressivas.

Nos últimos 4 anos regista-se uma diminuição nas modalidades de horário rígido e do regime isenção de horário e um aumento da jornada contínua. O horário de jornada contínua, a aumentar progressivamente desde 2003, registou em 2007 o seu valor máximo (8,4%).

A modalidade de horário flexível, à semelhança do horário de jornada contínua, regista em 2007, o seu valor máximo.

GRÁFICO 27 - EVOLUÇÃO DA APLICAÇÃO DOS REGIMES/MODALIDADES DE HORÁRIO



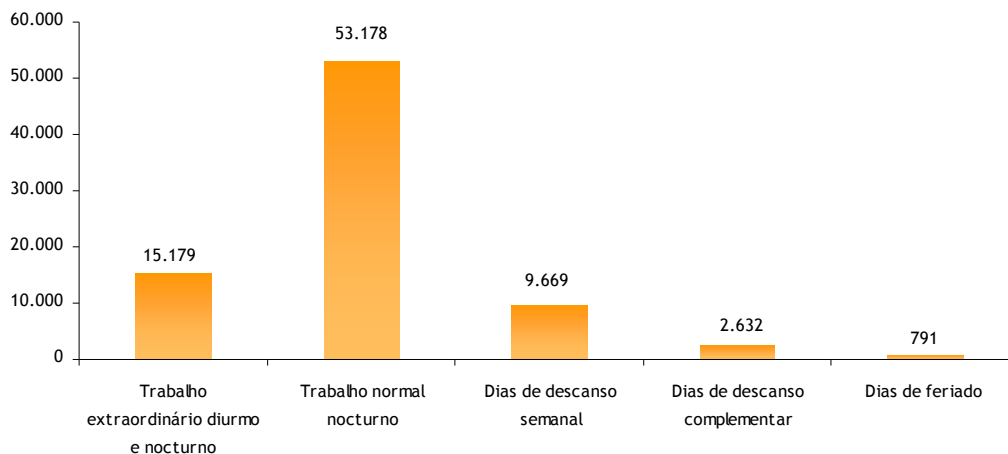
TRABALHO SUPLEMENTAR

Em 2007 realizaram-se 28.266 horas de trabalho suplementar, que correspondem a uma taxa de 0,98% (horas de trabalho suplementar/PMA¹⁷ x100), conforme apresentado nos gráficos 28 e 29.

GRÁFICO 28 - CARACTERIZAÇÃO DO TRABALHO SUPLEMENTAR



GRÁFICO 29 - CARACTERIZAÇÃO DO TRABALHO SUPLEMENTAR



¹⁷ **Potencial Máximo Anual (PMA)** - produto total de dias úteis do ano, por 7 horas/dia e pelo ETC.

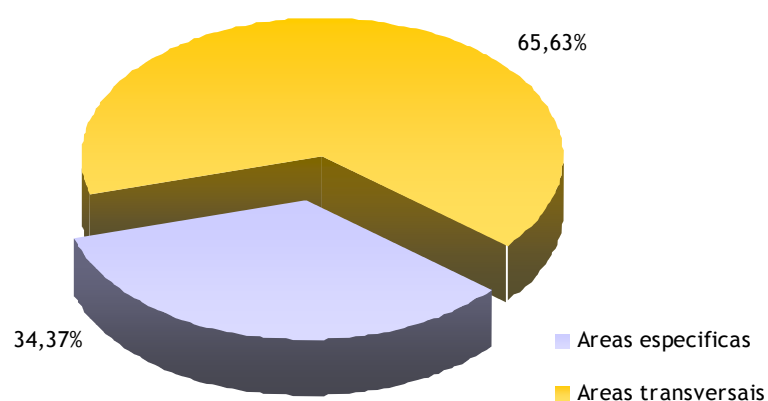
Equivalente a tempo Completo (ETC) - número equivalente ao total de efectivos a 100% do ano no IDT, I.P. (efectivos a 100% + o somatório dos tempos parciais que perfazem um tempo completo).

Conforme representado no gráfico 30 e no quadro seguinte, a distribuição do trabalho suplementar varia, à semelhança dos anos anteriores, com o grupo profissional.

QUADRO 15 - TRABALHO SUPLEMENTAR POR GRUPO PROFISSIONAL

Grupo Profissional	N.º horas		% do total		Δ 2007-2006
	2006	2007	2006	2007	
Dirigente	678	459	2,09	1,62	-0,46%
Médico	1351	1253	4,16	4,43	0,27%
Técnico Superior de Saúde	54	32	0,17	0,11	-0,05%
Técnico Superior	1168	450	3,60	1,59	-2,01%
Informática	180	62	0,55	0,22	-0,34%
Enfermagem	6476	7911	19,94	27,98	8,04%
Técnico	75	48	0,23	0,17	-0,06%
Técnico Diagnostico Terapêutica	44	-	0,14	-	-0,14%
Técnico Profissional	888	415	2,73	1,47	-1,27%
Chefia/Administrativo	5580	3427	17,19	12,12	-5,06%
Outros	15976	14214	49,20	50,28	1,08%

GRÁFICO 30 - DISTRIBUIÇÃO DO TRABALHO SUPLEMENTAR POR ÁREAS



Nota:

ÁREAS ESPECÍFICAS = Saúde (Médico+ TS Saúde + TS Psicologia + TS Serviço Social) + Informática + Dirigente

ÁREAS GERAIS = TS Regime Geral + Técnico + Técnico Diagnóstico Terapêutica + Técnico Profissional+ Chefia + Administrativo + Auxiliar+ Serviços Gerais + outros.

AUSÊNCIAS

Em 2007, registaram-se 41.132 dias de ausência, distribuídas por tipo de ausência e por género conforme apresentado no gráfico 31.

GRÁFICO 31 - AUSÊNCIAS AO TRABALHO (EM DIAS)

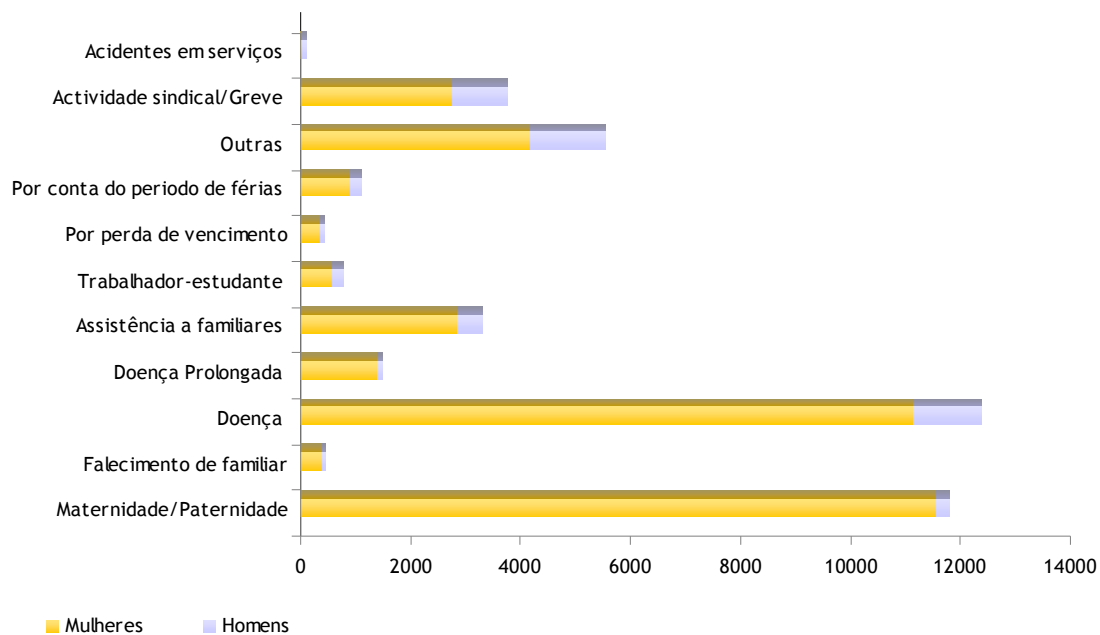
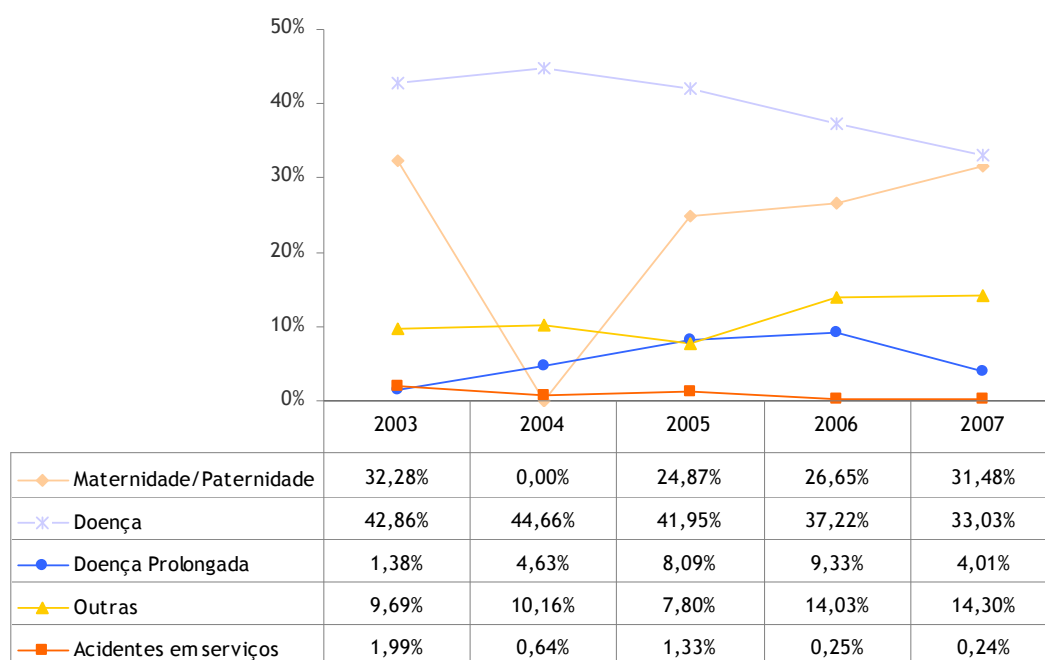


GRÁFICO 32 - EVOLUÇÃO DAS AUSÊNCIAS AO TRABALHO (2003-2007)



Em termos gerais, a distribuição das ausências mantém-se idêntica à dos anos anteriores, continuando a ser a *doença* o motivo que assume o maior valor, justificando 33% do total de ausências, seguido das ausências por *maternidade/paternidade* com 31% e *outros motivos* com 14%. Estes três motivos representam 78,81% do total de ausências ocorridas em 2007 (77,90% em 2006).

ABSENTISMO

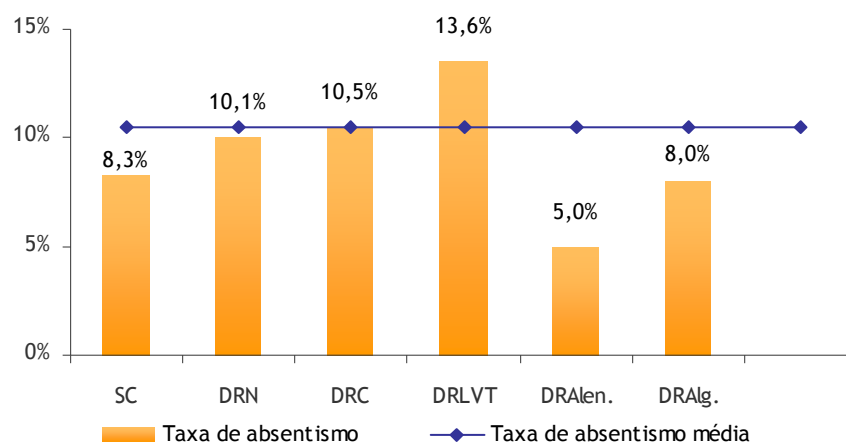
Para efeitos de apuramento do absentismo, exclui-se das ausências ao trabalho registadas no gráfico 33, as faltas por conta do período de férias, os dias de ausência por greve.

Assim, em 2007, foram consideradas 36.253 ausências para efeitos de absentismo, que se distribuem, por motivo conforme apresentado no gráfico 33.

	2005	2006	2007
Taxa de absentismo ¹⁸	9,36%	9,79%	10,50%
Valor médio de dias de absentismo por pessoa e por ano ¹⁹	22,01	23,01	24,67

Nota: não foram considerados para cálculo do absentismo, os efectivos nos vínculos de avenças, aquisições de serviços, protocolos e acumulações.

GRÁFICO 33 - TAXA DE ABSENTISMO



Da análise comparativa com os dados apresentados em 2006, verifica-se um acréscimo, quer na taxa de absentismo de 9,79% para 10,50%, quer no valor médio de dias de absentismo por pessoa/ano, de 23,01 para 24,67. Na interpretação deste último indicador deve ser considerada a elevada dispersão da distribuição do número de dias de ausências pelos efectivos, que decorre, em parte, das características

¹⁸ **Taxa de absentismo** - número de dias de ausências classificados como falta, independentemente de se converterem em justificadas ou injustificadas /PMA em dias x 100.

¹⁹ **Média de dias/pessoa/ano** - número de dias de ausências classificados como falta, independentemente de se converterem em justificadas ou injustificadas/ETC

próprias de diversos tipos de ausências, como é o caso da maternidade, mas também de outros motivos, nomeadamente em consequência de situações de doença. Com excepção do número de ausências por motivo de casamento, doenças, doenças prolongadas que diminuíram, todos os outros motivos registam um aumento relativamente ao ano de 2006.

As ausências para efeitos de absentismo distribuem-se, por tipo e por género, conforme apresentado no quadro 16. As ausências por motivos considerados de apoio à família, nomeadamente maternidade/paternidade e assistência a familiares continuam a justificar grande número de ausências dos efectivos do género feminino, de 44,40% para 18,80% para o género masculino.

Com excepção da DRLVT, a registar uma taxa de absentismo superior a média, todas as restantes Delegações Regionais e Serviços Centrais apresentam taxa de absentismo inferior, sendo a DR Alentejo a que registou a taxa de absentismo mais baixa.

QUADRO 16 - DISTRIBUIÇÃO DAS AUSÊNCIAS PARA EFEITOS DE ABSENTISMO POR TIPO E POR GRUPO PROFISSIONAL

	2005		2006		2007		△2007-2006	
	N.º dias	%	N.º dias	%	N.º dias	%	N.º dias	%
Dirigente	701	2,19	900	2,71	650	1,79	-250	-0,92
Médico	2244	7,02	2517	7,59	2473	6,82	-44	-0,77
Técnico Superior	10386	32,48	11724	35,36	14283	39,40	2559	4,04
Informática	196	0,61	155	0,47	119	0,33	-36	-0,14
Enfermagem	4104	12,83	3425	10,33	4150	11,45	725	1,12
Técnico	5827	18,22	5796	17,48	5030	13,87	-766	-3,60
Chefia/Administrativo	4384	13,71	5007	15,10	5008	13,81	1	-1,29
Outros	4134	12,93	3636	10,97	4540	12,52	904	1,56
Total	31976	-	33160	-	36253	-	3093	-

Nota:

TÉCNICO SUPERIOR = Saúde + Regime Geral + Psicologia + Serviço Social

TÉCNICO = técnico + técnico diagnóstico terapêutica + técnico profissional

OUTROS = Auxiliar + Serviços Gerais + outros

Continuam a ser os grupos profissionais de Técnico Superior (técnico superior de saúde, de regime geral, de psicologia e serviço social) Técnicos (técnicos, técnicos diagnóstico terapêutica e técnico profissional) a registarem a percentagem mais elevada de ausências ao trabalho. No entanto, relativamente ao ano de 2006, excepto os grupos profissionais técnico superior, enfermagem e outros, todos os restantes registam um decréscimo, sendo os técnicos²⁰ o que registou um decréscimo mais expressivo.

²⁰ Técnico = técnicos + técnicos diagnóstico terapêutica + técnico profissional

ENCARGOS COM PESSOAL

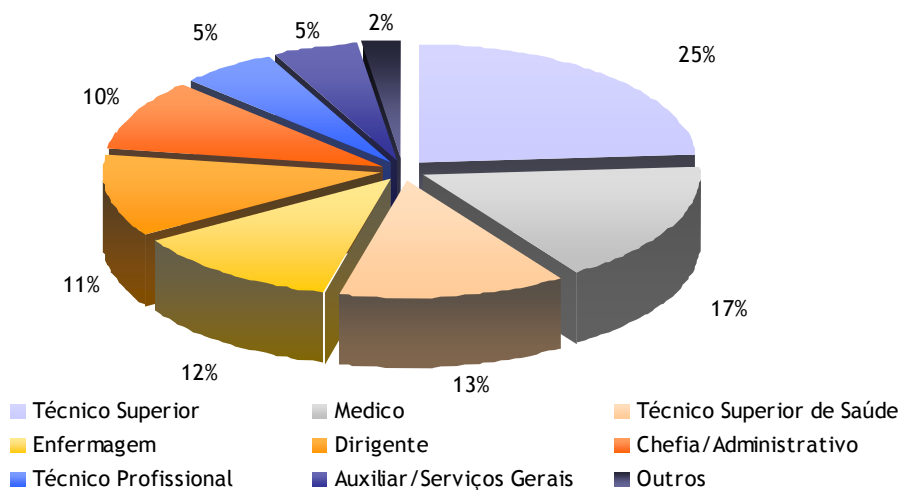
Em 2007 os custos com pessoal (quadro 2 e 5 do Formulário) distribuem-se pelos 2 grandes grupos apresentados no gráfico 34.

SIMGRAFICO 34 - DISTRIBUIÇÃO DOS CUSTOS COM PESSOAL



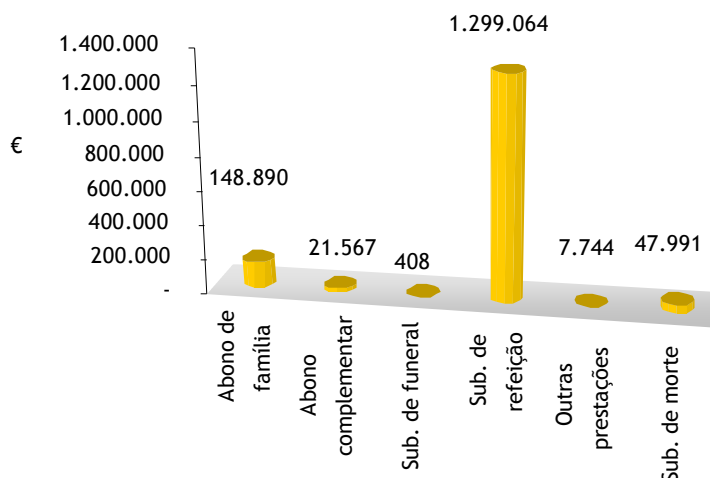
Dos encargos com pessoal registados no Q.2 do Formulário, as remunerações (remunerações base + subsídios de férias e de natal), correspondem a 79,91% do total de encargos e estão distribuídos pelo pessoal do IDT, I.P., conforme apresentado no gráfico 35.

GRAFICO 35 - DISTRIBUIÇÃO DOS ENCARGOS COM REMUNERAÇÃO BASE



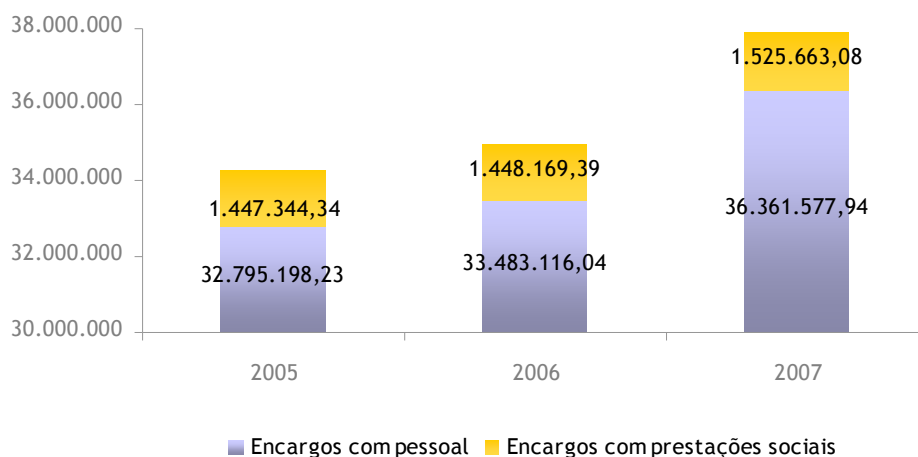
A distribuição dos encargos com a Prestações sociais, por tipo de prestação é a representada no gráfico 36, sendo o valor suportado em 2007 de 1.525.663,08 €.

GRAFICO 36 - PRESTAÇÕES SOCIAIS



No ano de 2007, os encargos com pessoal sofreram um aumento significativo de 8,46% (2.955.59,00€) face ao ano de 2006, facto que resulta da integração dos CRAs (6 meses), das promoções ocorridas e do aumento salarial de 1.5%.

GRAFICO 37 - EVOLUÇÃO DOS CUSTOS COM PESSOAL



Relativamente aos encargos com pessoal apresentam-se ainda os seguintes indicadores:

Indicadores:	2005	2006	2007
Custo com acção social ²¹	4,23%	4,15%	4,03%
Remuneração base ²²	79,63%	83,45%	79,91%
Trabalho suplementar	1,93%	1,56%	1,50%
Remuneração base média anual ²³	17.998,69 €	19.316,55 €	19.693,75 €
Custo médio anual por profissional	22.602,34 €	23.148,63 €	24.643,71 €
Leque salarial ilíquido ²⁴	12,7	12,79	12,29

²¹ Despesa com acção social = total do Q.5 /despesa total com pessoal (Q.2+Q.5) x 100

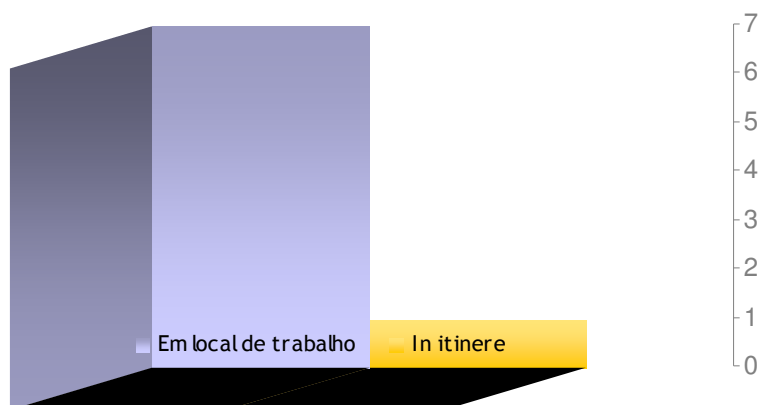
²² % Remuneração base = remuneração base/custo total com pessoal

²³ Remuneração base média = remuneração base / ETC* (* sem aquisições de serviços e avenças)

SAÚDE, HIGIENE E SEGURANÇA

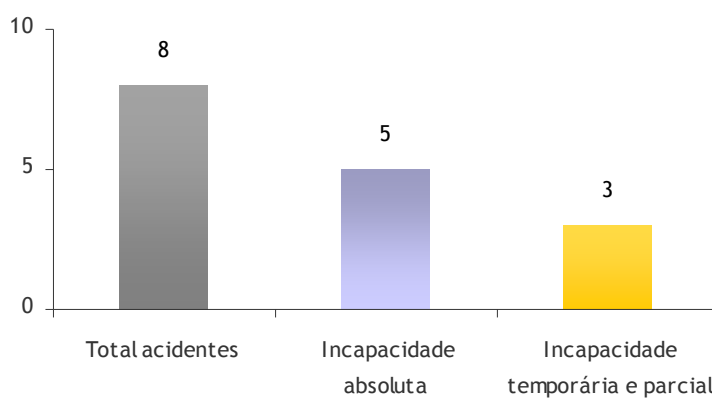
De 1 de Janeiro a 31 de Dezembro de 2007 ocorreram 8 acidentes em serviço, 7 no local de trabalho e 1 *in itinere*, a que corresponde uma taxa de incidência²⁵ de 0,46% (0,30% em 2006).

GRAFICO 38 - ACIDENTES NO LOCAL DE TRABALHO E IN ITINERE



Do total de 8 acidentes, 5 correspondem a acidentes com capacidades temporária e absoluta²⁶ e 3 a acidentes com incapacidade temporária e parcial²⁷.

GRAFICO 39 - DISTRIBUIÇÃO DOS ACIDENTES POR TIPO DE INCAPACIDADE



²⁴ Leque salarial ilíquido = maior remuneração base ilíquida/menor remuneração base ilíquida

²⁵ Taxa de incidência de acidente = número de acidentes / ETC x 100

²⁶ Incapacidade temporária e absoluta = igual ao número de acidentes com baixa

²⁷ Incapacidade temporária e parcial = igual ao número de acidentes sem baixa

Dos 5 acidentes em que resultaram acidentes com menos de 60 dias de baixa, registaram-se 91 dias de ausência. O total de dias de ausência abrangem efectivos (6 do género feminino e 1 do género masculino). Sendo para tal a taxa de dias de trabalho perdidos²⁸ de 0,02% (0,02% em 2006)

O quadro seguinte apresenta a evolução dos indicadores referentes aos acidentes em serviço de 2003 a 2007.

QUADRO 17 – EVOLUÇÃO DOS ACIDENTES DE 2003 A 2007

	2003	2004	2005	2006	2007
N.º de acidentes	14	6	4	5	8
N.º de dias de trabalho perdidos	757	212	439	84	91
Taxa de dias de trabalho perdidos	0,19%	0,05%	0,11%	0,02%	0,02%
Taxa de incidência de acidentes	0,82%	0,35%	0,24%	0,30%	0,46%

²⁸ Taxa de dias de trabalho perdidos = número de dias de baixa por acidente/PMA em dias x 100

FORMAÇÃO

Durante o ano de 2007 organizaram-se 281 acções de formação internas e foram frequentadas 474 acções externas, num total de 755 acções, distribuídas por tipo e duração conforme apresentados nos gráficos 40 e 41.

GRÁFICO 40 - DISTRIBUIÇÃO DAS ACÇÕES DE FORMAÇÃO (INTERNA E EXTERNA)

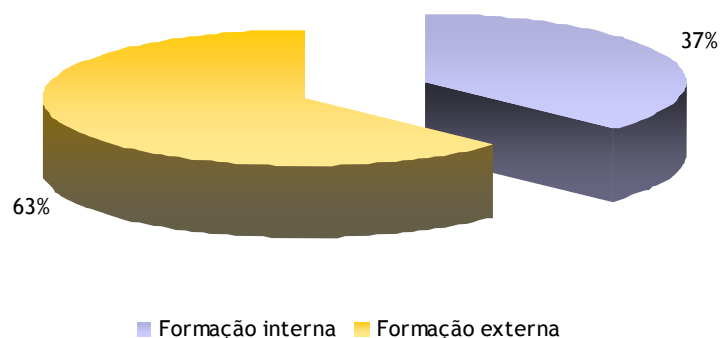
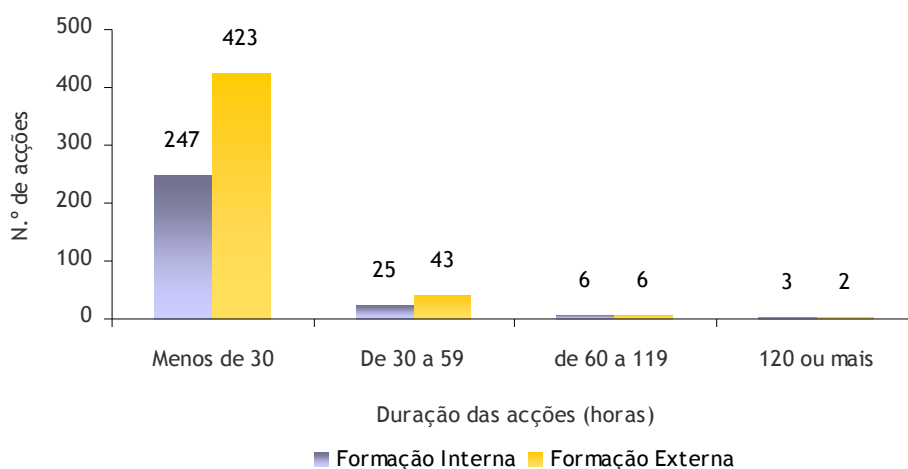


GRÁFICO 41 - DISTRIBUIÇÃO DAS ACÇÕES DE FORMAÇÃO POR TIPO E POR DURAÇÃO (HORAS)

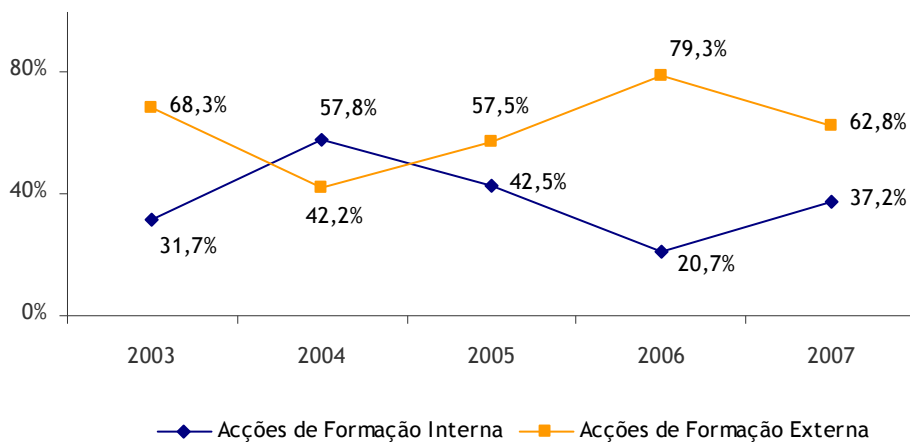


É de realçar que no ano de 2007, em termos globais verificou-se um acréscimo no número total de acções formativas, sendo importante realçar ao aumento significativo das acções internas (de 152 acções para 281 acções). Ou seja, um incremento de 84,9% face a 2006.

Este expressivo aumento, resulta da aposta do IDT, I.P, no *saber-fazer* interno e na disseminação do *saber-saber* entre profissionais da organização.

Indicadores:	2003	2004	2005	2006	2007
N.º total de acções	1139	1501	1078	733	755
Acções de Formação Interna	361	868	458	152	281
Acções de Formação Externa	778	633	620	581	474

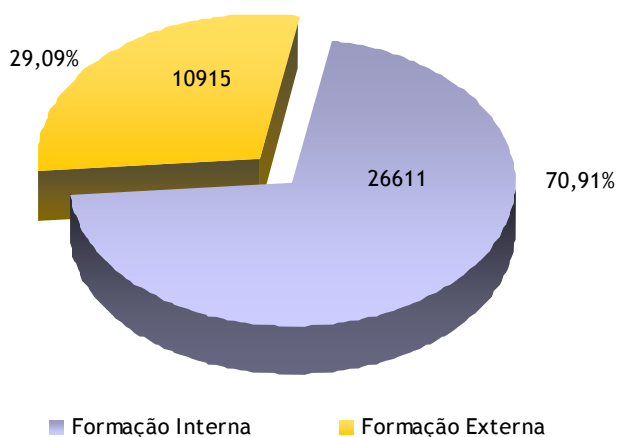
GRÁFICO 42 - EVOLUÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO DAS ACÇÕES DE FORMAÇÃO (INTERNA E EXTERNA)



Registaram-se 1641 participantes, 995 em acções internas e 646 em acções externas e foram despendidas 37.526 horas em formação, a que corresponde uma taxa de tempo despendido²⁹ de 1,30%, distribuídas, por tipo de acção (internas e externas) e por grupo profissionais, conforme apresentado nos gráficos seguintes.

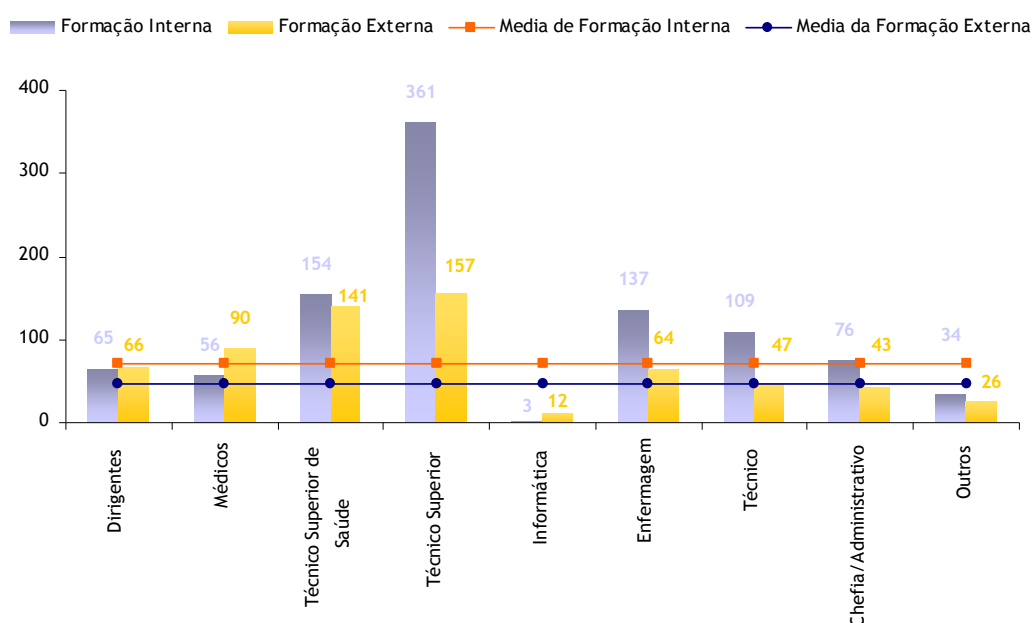
Indicadores:	2003	2004	2005	2006	2007
N.º de Participantes	1110	2442	1747	2219	1641
Taxa de participantes em formação (total de participantes (Q.4.2.) /ETCx100)	64,95%	141,24%	105,37%	134,00%	93,45%
Taxa de participantes em formação interna (participantes em formação interna (Q.4.2.) /ETCx100)	25,57%	92,08%	64,90%	66,24%	56,66%
Taxa de participantes em formação externa (participantes em formação externa (Q.4.2.) /ETC x100)	39,38%	49,16%	40,47%	67,75%	36,79%

GRAFICO 43 - DISTRIBUIÇÃO DAS HORAS DE FORMAÇÃO (INTERNA E EXTERNA)



²⁹ Taxa de tempo despendido - total de horas em formação (Q.4.3. do formulário) / PMA em horas x 100

GRAFICO 44 - DISTRIBUIÇÃO DOS PARTICIPANTES POR TIPO DE FORMAÇÃO E POR GRUPO PROFISSIONAL



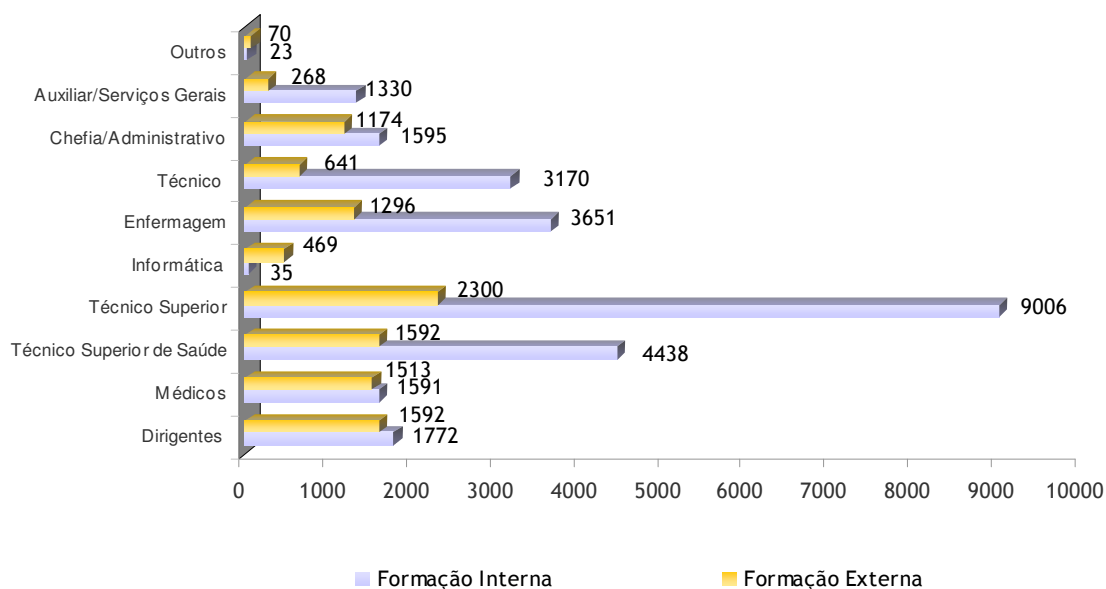
Nota:

TÉCNICO SUPERIOR = Regime Geral + Psicologia + Serviço Social

TÉCNICO = técnico + técnico diagnóstico terapêutica + técnico profissional

OUTROS = Auxiliar + Serviços Gerais + outros

GRÁFICO 45 - DISTRIBUIÇÃO DAS HORAS DE FORMAÇÃO (INTERNA E EXTERNA)



Analisados os dados apresentados, verifica-se que todos os indicadores globais revelam uma diminuição pouco expressiva da Formação Profissional Inicial e Contínua em 2007.

Apresenta-se nos dois gráficos seguintes a evolução nos últimos 5 anos da taxa de tempo despendido em formação e da taxa de incidência da formação, que se consideram ser dois indicadores basilares da actividade de formação.

GRÁFICO 46 - EVOLUÇÃO DA TAXA DE INCIDÊNCIA DA FORMAÇÃO

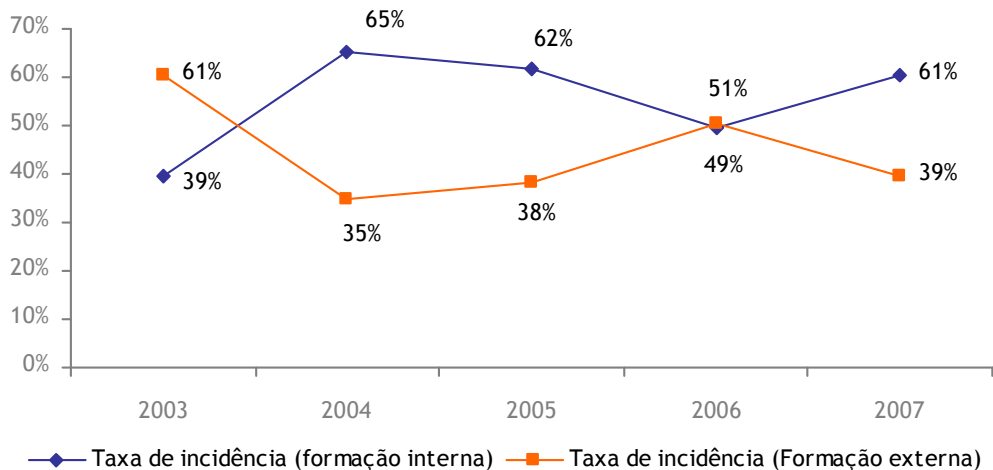
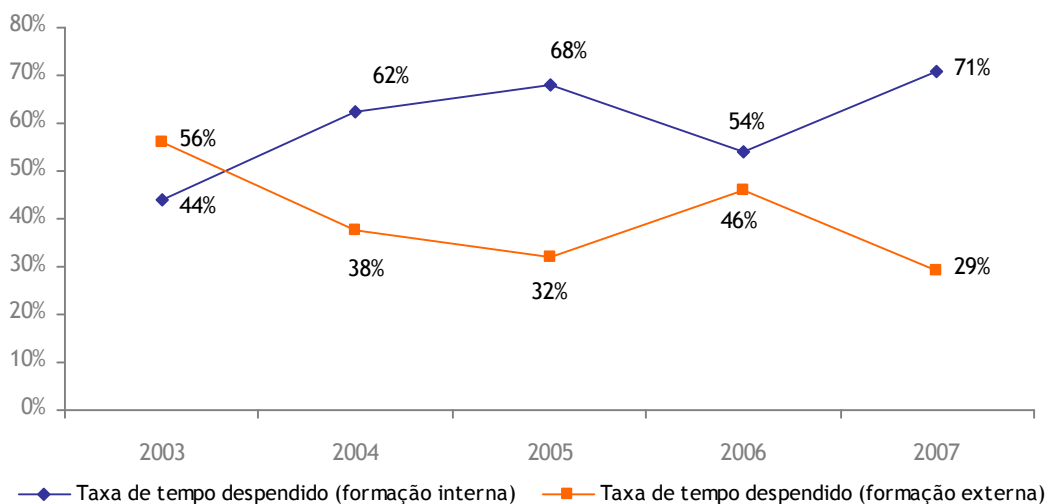


GRÁFICO 47 - EVOLUÇÃO DA TAXA TEMPO DESPENDIDO EM FORMAÇÃO



	2003	2004	2005	2006	2007
Numero médio de horas formativas realizadas (Horas de formação / n.º de participantes)	23,1 Horas	22,7 Horas	24,6 Horas	20,7 Horas	22,9 Horas

Das acções de formação interna, destacam-se, numa perspectiva mais qualitativa da Formação realizada, sublinhamos em 2007 a intensa produção formativa executada para Dirigentes do IDT, I.P..

Esta produção (10 acções) envolveu a totalidade dos elementos que integram este grupo profissional, os quais receberam formação em *Balanced Scorecard*, Planeamento e Gestão por Objectivos em Saúde, Comportamento Organizacional orientado para a Qualidade e Produtividade e em SIADAP.

A execução realizada respeitando uma política de racionalização financeira e de investimento formativo a partir de fundos comunitários, nomeadamente FSE, operacionalizada na sua globalidade e no ano em análise através de 15 acções produzidas no âmbito do POS - Saúde XXI e dirigidas a 267 formandos internos, envolvendo 777 horas de formação realizadas, as quais corresponderam a um volume formativo de 12.908 horas.

Em 2007, foram executados mais Projectos Formativos designadamente:

- Metodologias de Planeamento da Qualidade em Enfermagem 2007”, o qual teve como objectivo *promover a melhoria contínua da qualidade e favorecer a concertação das práticas de enfermagem nos cuidados de saúde prestados à população assistida nestes Instituto, designadamente nas Unidades Especializadas das suas Delegações Regionais*. Correspondeu a um volume formativo total realizado de 756 horas e contou com a participação de 27 enfermeiros das Delegações Regionais do Alentejo e do Algarve;
- “Formar para Intervir na Reinserção Social das Toxicodependências”, o qual visou habilitar os técnicos das Unidades de Intervenção Local (UIL) de bases teóricas e metodológicas que lhes permitam desenvolver iniciativas, junto dos consumidores de substâncias psicoactivas, no âmbito do treino de competências pessoais e sociais. Foi dirigido a 50 Técnicos das UIL de todas as Delegações Regionais do IDT, I.P., distribuídos por 3 acções de formação num total de 84 horas formativas realizadas, o que fez um volume formativo total de 1400 horas executadas.

Relativamente à formação externa, ressalva-se a participação do IDT, I.P. na 2.ª Mostra de Boas Práticas do FSE, através de convite por parte do IGFSE que seleccionou o nosso Projecto “Intervir em Toxicodependências: Diferentes Abordagens Formativas”, apresentado em candidatura àquele Instituto sob proposta do Gabinete de Gestão do Saúde XXI.

No que se refere aos encargos com a formação, os valores apresentados no formulário referem-se apenas a custos directos com formadores (no caso da formação interna) e com inscrições (no caso de formação externa).

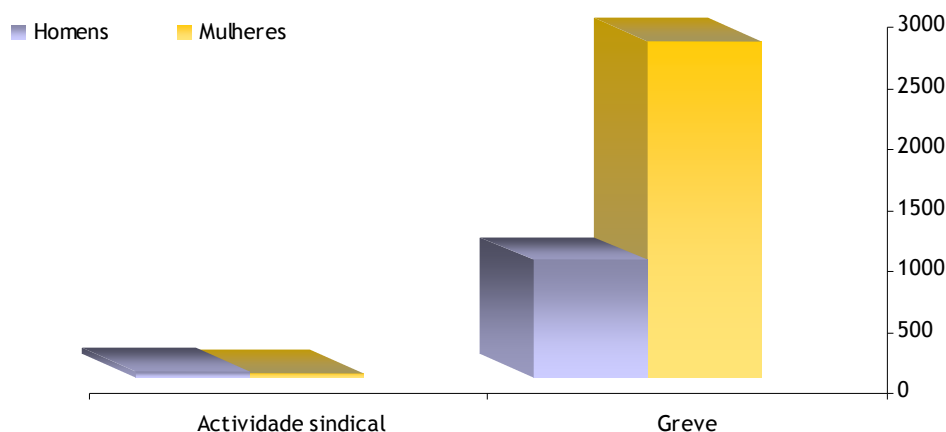
Em 2007 estas despesas distribuem-se conforme apresentado no quadro seguinte.

	2005	2006	2007
Investimento Financeiro com Acções Internas	94.351,32 €	120.441,00 €	94.319,75 €
Investimento Financeiro com Acções Externas	125.921,15 €	91.655,00 €	101.556,22 €
	220.272,47 €	212.096,00 €	195.875,97 €

RELAÇÕES LABORAIS

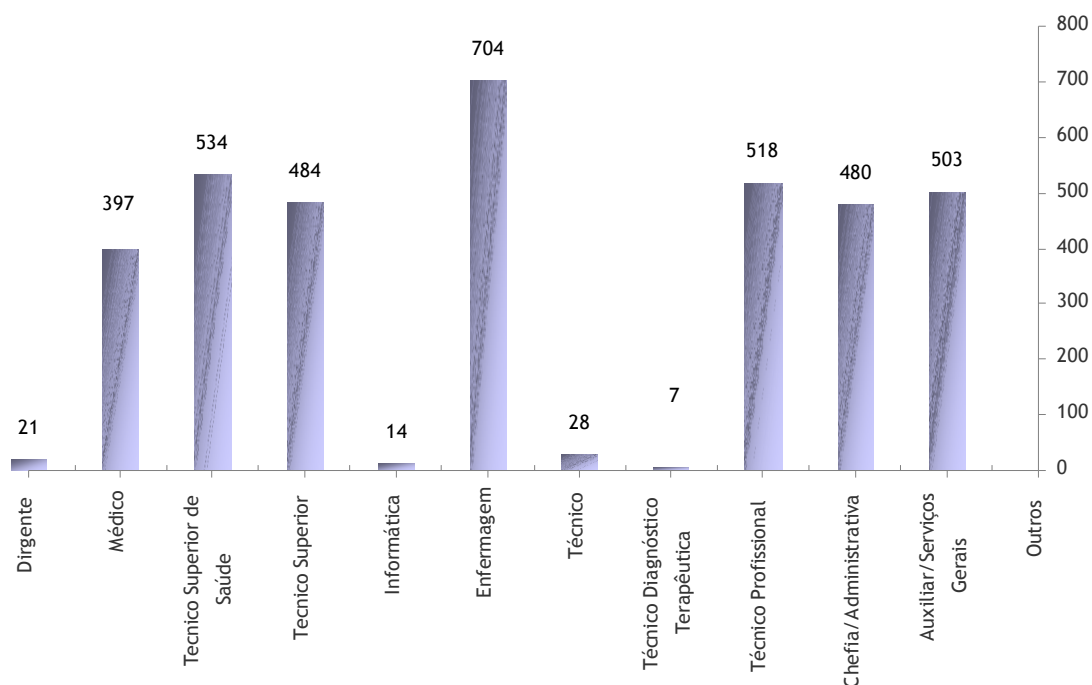
Em 2007 registaram-se 3.767 horas de ausência por actividade sindical e greve, o que corresponde a 9,16% do total de ausência registadas em 2007.

GRÁFICO 48 - HORAS NÃO TRABALHADAS – ACTIVIDADE SINDICAL E GREVE



As horas não trabalhadas por motivo de greve, abrangem 12 grupos profissionais conforme apresentado no gráfico 49.

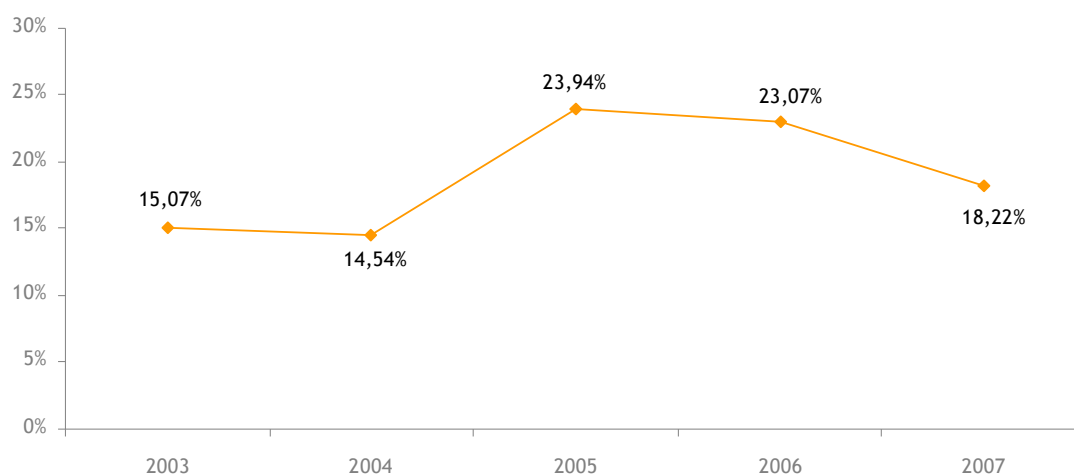
GRÁFICO 49 - DISTRIBUIÇÃO DAS HORAS DE AUSÊNCIA POR GREVE, POR GRUPO PROFISSIONAL



As horas não trabalhadas por actividade sindical distribuem-se por 3 grupos profissionais, tendo se registado 77 horas em 2007.

O número de trabalhadores sindicalizados com desconto no vencimento (302) registou um decréscimo relativamente a 2006, correspondendo a 18,22% dos efectivos a 31 de Dezembro (23,07% em 2006). Esta percentagem varia, desde 2003, apresentando, em 2005, a percentagem mais elevada, conforme apresentado no gráfico 50.

GRÁFICO 50 - TRABALHADORES SINDICALIZADOS COM DESCONTO NO VENCIMENTO

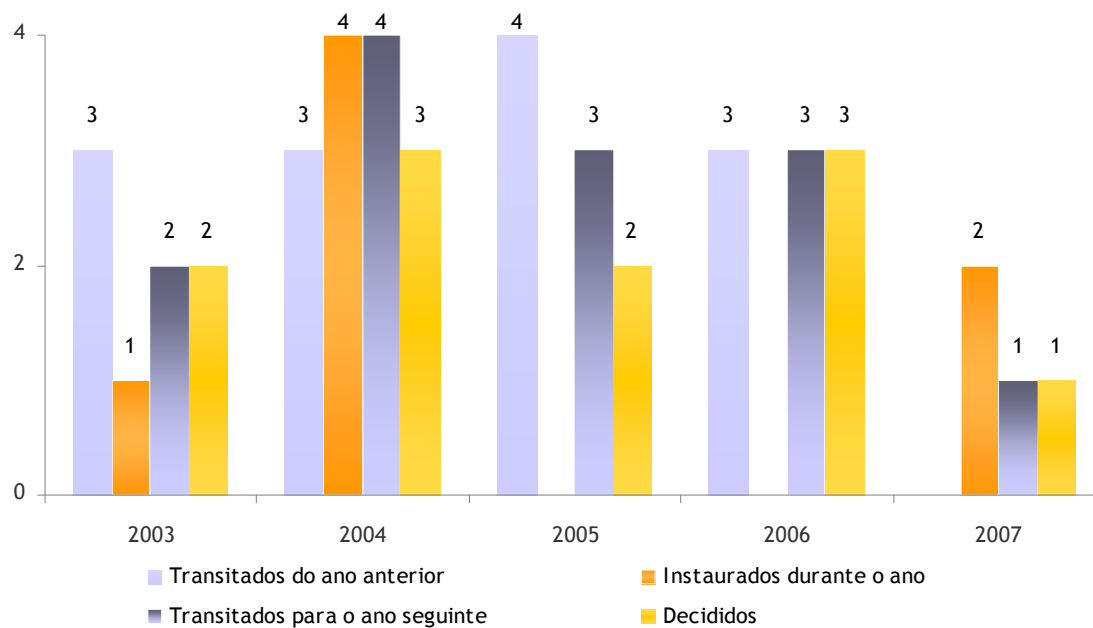


Em 2007, tal como nos anos anteriores, o Quadro 6.2 do Formulário “Comissões de trabalhadores”, não apresentam qualquer registo.

DISCIPLINA

Relativamente à disciplina, foram instaurados durante o ano de 2007, dois processos, resultando num repreensão por escrito e transitando um para o ano seguinte.

GRAFICO 51 - EVOLUÇÃO DOS CASOS DE DISCIPLINA





CONCLUSÃO E PERSPECTIVAS FUTURAS

No decorrer do ano 2007 e na sequência da reestruturação decorrente da nova orgânica do IDT, I.P., foram elaborados e enviados à tutela para aprovação, a lista de actividades e procedimentos para a prossecução e o exercício das atribuições, a lista de postos de trabalho para assegurar aquelas actividades e o mapa comparativo entre os efectivos existentes e o número de postos de trabalho propostos.

A elaboração daquelas listas integraram 123 profissionais provenientes dos Ex-Centros Regionais de Alcoologia (46, 44 e 33 respectivamente, do Norte, Centro e Sul).

Em conformidade com o artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 221/2007, de 29 de Maio, foi elaborado e enviado à Secretaria-Geral do Ministério da Saúde o Regulamento de Organização Interna do IDT, I.P., que se encontra para aprovação e publicação.

Para o ano em análise realçam-se as seguintes conclusões:

- A existência de um universo de 1868 efectivos: 1262 profissionais (67%) vinculados através do regime da função pública e do contrato individual de trabalho, 108 profissionais em CAP (6%) e 499 profissionais (27%) a exercer funções em outras situações (aquisições de serviços, avenças, protocolos, acumulações e contratos a termo resolutivo ao abrigo do ESNS) e que são imprescindíveis para o desenvolvimento das atribuições e actividades do Instituto.
- A idade média dos efectivos é de 40 anos, tendo cerca de 67% dos efectivos idade inferior ou igual a 44 anos, 8% dos efectivos tem idade superior ou igual aos 55 anos e que apenas 10% têm idade inferior a 30 anos.
- A elevada tecnicidade (70,29%) que retrata o aumento verificado nos grupos profissionais médico, técnico superior, enfermagem, confirmando a tendência para o aumento da qualificação dos efectivos do IDT, I.P.
- Em termos de antiguidade, os grupos de pessoal Dirigente e Médico são os que apresentam uma antiguidade média mais elevada, contrapondo com os grupos profissionais de Técnicos Superiores, Informática, Enfermagem e Técnicos que apresentam antiguidade média mais baixa.
- No que respeita à mobilidade interna e externa, registaram-se 317 entradas e 252 saídas de efectivos, o acréscimo de entradas deveu-se à fusão dos Ex-Centros Regionais de Alcoologia que integraram 123 profissionais.
- A mobilidade interna ocorrida no decurso do ano ao nível das Delegações Regionais, traduziu-se na transição dos profissionais da Unidade de Santa Maria da Feira da DRC para DRN, da Unidade de Peniche da DRC para a DRLVT e da Unidade do Litoral Alentejo da DRLVT para DR Alentejo.
- A redução de 53 cargos dirigentes, em função da reestruturação do IDT, I.P., e consequentemente uma diminuição significativa a nível de encargos financeiros.

- As promoções ocorridas abrangeram 615 efectivos, o que corresponde a uma taxa de promoção 33% (concursos internos gerais abertos em 2006 e 2007 e os procedimentos de promoção para os CIT). As 15 promoções nos grupos profissionais de médico e enfermagem, ocorreram de acordo com o estabelecido no estatuto da carreira.
- O horário de trabalho que prevalece é a modalidade de horário rígido (48% dos efectivos, com excepção dos dirigentes e chefia, grupos profissionais que trabalham em regime de isenção de horário.), sendo que 8% dos efectivos tem jornada continua.
- A distribuição das ausências mantém-se idêntica à dos anos anteriores, continuando a ser a *doença* o motivo que assume o maior valor, justificando 33% do total de ausências, seguido das ausências por *maternidade/paternidade* com 31%.
- Face ao ano de 2006, verificou-se um ligeiro aumento quer do número de acidentes, quer do número de dias de trabalho perdidos (5 para 8 e 84 para 91, respectivamente). Resultando apenas num aumento de 0.16% da taxa de incidência de acidentes.
- Ao nível da formação verificou-se um acréscimo no número total de acções formativas, realçando-se o aumento significativo das acções internas (de 152 acções para 281 acções), que resultou da aposta do IDT, I.P. no *saber-fazer* interno e na disseminação do *saber-saber* entre profissionais da organização.
- Das acções de formação interna, destacam-se *Balanced Scorecard*, Planeamento e Gestão por Objectivos em Saúde, Comportamento Organizacional orientado para a Qualidade e Produtividade, SIADAP, Metodologias de Planeamento da Qualidade em Enfermagem 2007 e a Formar para Intervir na Reinserção Social das Toxicodependências.
- O convite por parte do IGFSE que seleccionou o Projecto “Intervir em Toxicodependências: Diferentes Abordagens Formativas”, que permitiu a participação do IDT, I.P. na 2.ª Mostra de Boas Práticas do FSE.

Perspectivam-se mudanças significativas na gestão dos Recursos Humanos, no decorrer dos próximos anos, tendo em consideração a nova legislação sobre Vínculos, Carreiras e Remunerações e respectiva regulamentação. Os novos mapas de pessoal irão exigir uma nova estratégia na gestão, perspectivando-se que os constrangimentos verificados ao longo dos últimos anos possam vir a ser ultrapassados.

GLOSSÁRIO

CAP		CONTRATO ADMINISTRATIVO DE PROVIMENTO
CAT		CENTRO DE ATENDIMENTO A TOXICODEPENDENTES
CDT		COMISSÕES DE DISSUAÇÃO PARA A TOXICODEPENDÊNCIA
CEPD		CENTRO DE ESTUDOS DA PROFILAXIA DA DROGA
CICD		CENTRO DE INVESTIGAÇÃO E CONTROLO DA DROGA
CIT		CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABALHO
CRA's		CENTROS REGIONAIS DE ALCOOLOGIA
CRI		CENTROS DE RESPOSTAS INTEGRADAS
DR Alen.		DELEGAÇÃO REGIONAL DO ALENTEJO
DR Alg.		DELEGAÇÃO REGIONAL DO ALGARVE
DRC		DELEGAÇÃO REGIONAL DO CENTRO
DRLVT		DELEGAÇÃO REGIONAL DE LISBOA E VALE DO TEJO
DRN		DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE
DR's		DELEGAÇÕES REGIONAIS
ETC		EQUIVALENTE A TEMPO COMPLETO
FP		FUNCIONÁRIO PÚBLICO
GCCD		GABINETE COORDENADOR DO COMBATE À DROGA
GPCCD		GABINETE DE PLANEAMENTO E DE COORDENAÇÃO DE COMBATE À DROGA
IDT, I.P.		INSTITUTO DA DROGA E DA TOXICODEPENDÊNCIA, INSTITUTO PÚBLICO
IPDT		INSTITUTO PORTUGUÊS DA DROGA E DA TOXICODEPENDÊNCIA
PMA		POTENCIAL MÁXIMO ANUAL
PRACE		PROGRAMA DE RESTRUTURAÇÃO DA ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO ESTADO
RHV		SISTEMA DE RECURSOS HUMANOS E VENCIMENTOS
SC		SERVIÇOS CENTRAIS
SIC		SISTEMA DE INFORMAÇÃO CONTABILÍSTICA
SPTT		SERVIÇO DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA TOXICODEPENDÊNCIA
UP		UNIDADE DE PREVENÇÃO

