

Plano de Atividades

2014

Ficha Técnica

Título: Plano de Atividades 2014

Coordenação: EMPECO – Equipa Multidisciplinar de Planeamento Estratégico e Coordenação Operacional

Morada: Av. da República, n.º 91 – do 1.º ao 3.º e do 7.º ao 9.º, 1050-189 Lisboa

Edição: 01-03-2014, Lisboa

Índice

1. Nota Introdutória.....	5
2. Missão, Atribuições, Valores, Visão e Política de Qualidade	8
3. Estrutura Orgânica	10
4. Principais Parceiros	11
5. Metodologia de Elaboração do Plano	12
5.1. Apresentação das Atividades por Unidade Orgânica.....	13
5.2 Contribuições para as Orientações Estratégicas do Ministério da Saúde	15
6. Enquadramento Estratégico.....	16
6.1 Análise e diagnóstico Estratégico	16
6.1.1. Análise PEST - <i>Political, Economical, Social and Technological</i>	16
6.1.2. Análise de Stakeholders	17
6.1.3. Análise SWOT	18
6.2 Opções Estratégicas do SICAD	20
7. Objetivos e estratégias.....	22
7.1 Formulação e Análise dos Objetivos Estratégicos do PE	22
7.2. Mapa Estratégico.....	24
7.3. Objetivos Operacionais e o seu impacto nos Objetivos Estratégicos.....	26
8. Atribuições, objetivos operacionais e atividades planeadas por Unidade Orgânica.....	28
8.1 Direção de Serviços de Planeamento e Intervenção (DPI).....	28
8.1.1. Atribuições da Unidade Orgânica	28
8.1.2. Síntese das Atividades a desenvolver no âmbito de cada Objetivo Operacional	30
8.1.3. DPI - Direção de Serviços de Planeamento e Intervenção (DPIC - Divisão de Prevenção e Intervenção Comunitária e DIT - Divisão de Intervenção Terapêutica) - Ficha de Atividades 2014	35
8.2. Direção de Serviços de Monitorização e Informação (DMI)	45
8.2.1. Atribuições da Unidade Orgânica	45
8.2.2. Síntese das Atividades a desenvolver no âmbito de cada Objetivo Operacional	46
8.2.3. DMI - Direção de Serviços de Monitorização e Informação - Objetivo comum à DEI - Divisão de Estatística e Investigação e à DIC - Divisão de Informação e Comunicação - Ficha de Atividades 2014	52
8.2.4. DEI - Divisão de Estatística e Investigação - Ficha de Atividades 2014	53
8.2.5. DIC - Divisão de Informação e Comunicação - Ficha de Atividades 2014	57
8.3. Divisão de Gestão de Recursos (DGR).....	58
8.3.1. Atribuições da Unidade Orgânica	58
8.3.2. Síntese das Atividades a desenvolver no âmbito de cada Objetivo Operacional	59
8.3.3. DGR – Divisão de Gestão de Recursos - Ficha de Atividades 2014	61
8.4. Divisão de Relações Internacionais (DRI)	65
8.4.1. Atribuições da Unidade Orgânica	65
8.4.2. Síntese das Atividades a desenvolver no âmbito de cada Objetivo Operacional	66

8.4.3. DRI – Divisão de Relações Internacionais - Ficha de Atividades 2014.....	71
8.5. Equipa Multidisciplinar de Planeamento Estratégico e Coordenação Operacional (EMPECO).....	78
8.5.1. Atribuições da Unidade Orgânica	78
8.5.2. Síntese das Atividades a desenvolver no âmbito de cada Objetivo Operacional	79
8.5.3. EMPECO – Equipa Multidisciplinar de Planeamento Estratégico e Coordenação Operacional - Ficha de Atividades 2014	83
8.6. Assessorias	87
8.6.1. Atribuições	87
8.6.2. Síntese das Atividades a desenvolver no âmbito de cada Objetivo Operacional	88
8.6.3. Assessorias - Ficha de Atividades 2014	90
9. QUAR – Quadro de Avaliação e Responsabilização 2014	91
10. Mecanismos de Coordenação e Monitorização do Plano de Atividades	97
11. Recursos Humanos e Financeiros.....	99
11.1. Recursos Humanos	99
11.2. Orçamento.....	101
11.2.1 Receita	101
11.2.2 Despesa	101
11.3. Recursos Tecnológicos	102
12. Siglas e Abreviaturas	103

1. Nota Introdutória

Com a aprovação do Decreto-Lei nº124/2011, de 29 de Dezembro, que consagra a Lei orgânica do Ministério da Saúde, foi criado o SICAD, e concomitantemente extinto o IDT/IP, numa procura de eficiência e de racionalização estrutural do Estado, no quadro das orientações definidas pelo PREMAC e dos objetivos do programa do XIX Governo Constitucional.

Ao abrigo do novo modelo organizacional, em que a componente operacional das intervenções em dependências recai na responsabilidade das Administrações Regionais de Saúde, o SICAD vê alargadas as suas atribuições em matéria de planeamento e acompanhamento de programas de redução do consumo de substâncias psicoativas a outros comportamentos aditivos e dependência, com competências técnico normativas no que respeita à intervenção, ao planeamento e avaliação, assim como o acompanhamento e coordenação do dispositivo da dissuasão.

O SICAD herdou dos serviços que o precederam um espírito pragmático, inovador, aberto à mudança e a novos problemas e realidades, bem como especialização, práticas de intervenção integrada, capacidade de se posicionar estrategicamente no desenvolvimento e na condução das políticas e intervenções, aspetos estes determinantes para alcançar a visão e a missão. A capacidade de produzir conhecimento, o domínio e a especialização nas áreas de intervenção, a qualificação dos recursos humanos, os sistemas de informação próprios, altamente especializados, que fornecem a todo o momento um retrato da situação, conferem-lhe credibilidade e consistência na prestação de um serviço público de qualidade, com reconhecimento nacional e internacional.

Contudo, esta mudança de paradigma, com um modelo organizativo ainda em construção, tem colocado dificuldades ao posicionamento do serviço, podendo, a manter-se alguma indefinição, constituir-se como uma fragilidade para a qualidade e eficiência das respostas aos cidadãos e às comunidades.

Em 2012, com a entrada em vigor dos normativos que regulam o funcionamento do SICAD, entendeu a Direção definir o Plano Estratégico para o triénio 2013-2015, o que constituiu um momento de reflexão, de diagnóstico estratégico e de identificação de prioridades.

Na sequência de orientações recentes da Tutela, procedeu-se à reformulação deste Plano Estratégico, o que implicou prolongar o planeamento até 2016 e constituiu uma oportunidade para se reverem e ajustarem dimensões do plano, assumindo um

formato em que se torna mais evidente o alinhamento com o Plano Nacional de Saúde.

O Plano de Atividades do SICAD de 2013 concretizou o primeiro ano de operacionalização do Plano Estratégico. Implementaram-se mecanismos de monitorização da execução do Plano Estratégico e dos Planos de Atividades, com a definição dos circuitos de articulação, instrumentos e métodos de recolha, tratamento e disseminação da informação, que permitem uma gestão adequada da implementação da estratégia.

Avizinha-se mais um ano com fortes constrangimentos organizacionais, quer do ponto de vista dos recursos humanos, quer do ponto de vista financeiro, que encaramos como um desafio para nos reposicionarmos, com olhos postos no futuro e nas necessidades de uma população empobrecida e fragilizada, com fraca capacidade anímica e com famílias com menores recursos para se constituírem como fatores protetores dos seus elementos, particularmente dos mais jovens.

A este momento histórico de grave crise económica, financeira e social, respondemos com mais rigor e eficácia nas intervenções que preconizamos, e uma eficiência garantida na gestão dos recursos disponíveis, valorizando modelos há muito implementados pelo então IDT, de envolvimento dos serviços com responsabilidade na área dos comportamentos aditivos e dependências para uma resposta integrada às necessidades dos indivíduos, das famílias e das comunidades.

Para 2014 destaca-se a aposta continuada na produção e disseminação de normas, orientações e outros instrumentos de intervenção, para vários domínios de atividade, construídas num trabalho articulado com os vários *stakeholders* estratégicos, com o objetivo da harmonização das práticas, garantindo a eficácia, a qualidade e a sustentabilidade dos ganhos em saúde.

O ano de 2014 será marcado pelo início da implementação da Rede de Referência/Articulação no âmbito dos Comportamentos Aditivos e das Dependências, em articulação com a DGS, a ACSS, o SPMS, e em particular as ARS.

Apostar-se-á também na promoção de medidas e intervenções para os problemas (re) emergentes, no estímulo à investigação científica, em novas linhas de investigação, de que se destacam a realização dos estudos sobre o consumo de álcool durante a gravidez e o envolvimento num projeto europeu que analisa as múltiplas vertentes relacionadas com as dependências de álcool, tabaco, substâncias ilícitas e jogo, cujos resultados se espera que permitam um reenquadramento deste fenómeno (ALICE-RAP).

No âmbito do Segundo Programa Plurianual de Ação da União Europeia no domínio da Saúde, Portugal, por intermédio do SICAD, assume o papel de parceiro principal na Ação Comum para apoiar os Estados Membros na minimização dos efeitos nocivos do

álcool, projeto a três anos, que nos permitirá ter um conjunto de dados e informação, instrumentos, estratégias e um levantamento de boas práticas a serem disseminadas, resultantes de um processo de consensualização dos parceiros envolvidos.

Pretende-se ainda, em 2014, apoiar e potenciar a capacidade de intervenção das Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência, dar continuidade ao apoio a projetos, à renovação dos compromissos assumidos no âmbito do Fórum Nacional Álcool e Saúde, à consolidação dos mecanismos de comunicação do SICAD e ainda a aposta na capacitação dos seus profissionais e dos parceiros externos para melhorar a qualidade das respostas e dos serviços disponíveis.

É com o mesmo entusiasmo de sempre que em 2014 vamos centrar a nossa ação na criação de condições para a prestação do serviço público necessário, de qualidade, com eficiência e eficácia.

O Diretor-geral



João Castel-Branco Goulão

2. Missão, Atribuições, Valores, Visão e Política de Qualidade

O SICAD é um serviço central do Ministério da Saúde, integrado na administração direta do Estado, dotado de autonomia administrativa, que tem por *Missão promover a redução do consumo de substâncias psicoativas, a prevenção dos comportamentos aditivos e a diminuição das dependências.*

Para o cumprimento da missão foram acometidas ao SICAD as seguintes atribuições:

- Apoiar o membro do Governo responsável pela área da saúde na definição da estratégia nacional e das políticas de redução do consumo de substâncias psicoativas, de prevenção dos comportamentos aditivos e da diminuição das dependências e sua avaliação;
- Planear e avaliar os programas de prevenção, redução de riscos e minimização de danos, de reinserção social e de tratamento do consumo de substâncias psicoativas, dos comportamentos aditivos e das dependências, designadamente definindo normas, metodologias e requisitos a satisfazer para garantir a qualidade;
- Planear a intervenção no âmbito dos comportamentos aditivos e das dependências, através de uma rede de referenciação entre cuidados primários, centros de respostas integradas e unidades de internamento ou unidades hospitalares, consoante a gravidade da dependência ou dos consumos de substâncias psicoativas;
- Desenvolver, promover e estimular a investigação científica no domínio das substâncias psicoativas, dos comportamentos aditivos e das dependências e manter um sistema de informação sobre o fenómeno da droga e das toxicodependências;
- Desenvolver mecanismos de planeamento e coordenação efetivos conducentes à definição das políticas para as intervenções no âmbito dos comportamentos aditivos e dependências;
- Efetuar diagnósticos de necessidades de intervenção de âmbito nacional, definir prioridades e o tipo de intervenção a desenvolver;
- Definir as linhas de orientação técnica e normativa para a intervenção nas áreas dos comportamentos aditivos e das dependências;

- Promover a formação no domínio das substâncias psicoativas, dos comportamentos aditivos e das dependências;
- Assegurar a recolha, tratamento e divulgação dos dados e informação dos serviços públicos e das entidades privadas com intervenção no domínio das substâncias psicoativas, dos comportamentos aditivos e das dependências;
- Assegurar a representação internacional, no domínio das suas competências e atribuições específicas, sem prejuízo das competências próprias do Ministério dos Negócios Estrangeiros, bem como garantir o cumprimento das obrigações enquanto ponto focal nacional da Rede Europeia de Informação sobre Toxicodependência do Observatório Europeu das Drogas e da Toxicodependência, em coordenação com a Direcção-Geral da Saúde, enquanto entidade responsável pelas relações internacionais do Ministério da Saúde;
- Prestar o apoio técnico e administrativo e garantir as infraestruturas necessárias ao funcionamento das Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência;
- Definir os requisitos para o licenciamento de unidades privadas prestadoras de cuidados de saúde na área das dependências e comportamentos aditivos.

Sistematizando, apresenta-se a Missão, Visão, Política de qualidade e Valores do SICAD:

MISSÃO	Promoção da redução do consumo de substâncias psicoativas, a prevenção dos comportamentos aditivos, a diminuição das dependências	Humanismo Cooperação Transparência Inovação e Conhecimento Confiança
VISÃO	Constituir-se como entidade garante da sustentabilidade das políticas e intervenções, no âmbito das substâncias psicoativas, comportamentos aditivos e dependências	
POLÍTICA DA QUALIDADE	Clientes satisfeitos Colaboradores envolvidos Processos inovadores Comunicação transparente Orientação para os resultados Responsabilidade social	

3. Estrutura Orgânica

A organização interna do SICAD obedece a um modelo estrutural misto, designadamente:

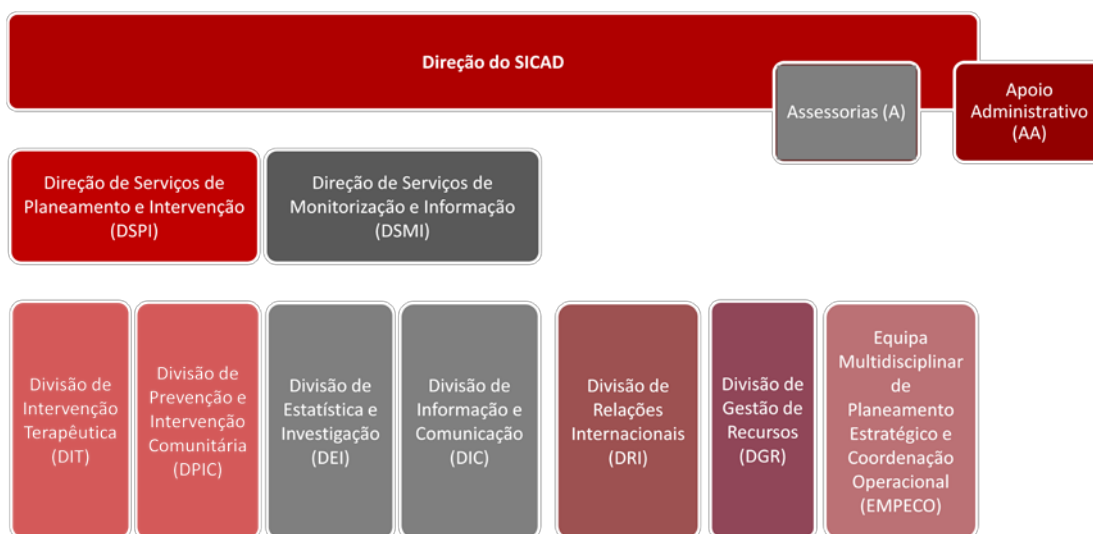
- O modelo de estrutura hierarquizada nas áreas de suporte;
- O modelo de estrutura matricial assente em equipas multidisciplinares, no desenvolvimento de atribuições, programas ou projetos de âmbito transversal.

As unidades orgânicas flexíveis e da estrutura matricial são¹:

- A Direção de Serviços de Planeamento e Intervenção (DPI) com as seguintes divisões:
 - a) Divisão de Intervenção Terapêutica (DIT);
 - b) Divisão de Prevenção e Intervenção Comunitária (DPIC).
- A Direção de Serviços de Monitorização e Informação (DMI) com as seguintes divisões:
 - a) Divisão de Estatística e Investigação (DEI);
 - b) Divisão de Informação e Comunicação (DIC).
- Na dependência do Diretor Geral, foram criadas as seguintes divisões:
 - a) A Divisão de Relações Internacionais (DRI);
 - b) A Divisão de Gestão de Recursos (DGR).

Na estrutura matricial foi criada a Equipa Multidisciplinar de Planeamento Estratégico e Coordenação Operacional (EMPECO) também na dependência do Diretor Geral.

Com funções de secretariado e de apoio administrativo à Direção foi criada uma área de Apoio Administrativo (AA) e serviços de assessoria (A).



¹ Cf. Despacho n.º 8816/2012, de 3 de julho de 2012;

4. Principais Parceiros

Atendendo à natureza das atribuições do SICAD e ao facto de uma parte da componente operacional das políticas e intervenções em matéria de comportamentos aditivos e dependências estar nas Administrações Regionais de Saúde, I.P. (ARS), os parceiros estratégicos desta Direção Geral são as próprias ARS e a Direção Geral da Saúde.

A Tutela, a Coordenação Nacional para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool, o Observatório Europeu da Droga e Toxicodependência, ao enquadrarem politicamente a ação do SICAD constituem-se como parceiros cuja relação se gere em proximidade.

As Forças de Segurança e as Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência, estas últimas com ligação direta ao SICAD, asseguram de forma integrada a operacionalização da Lei nº30/2001 e o funcionamento do dispositivo da dissuasão, representando, por isso, parceiros com forte ligação ao SICAD.

A complementaridade, o alinhamento e a integração de respostas com as entidades privadas, conferem-lhes uma posição estratégica enquanto parceiros de relevo no desenvolvimento das políticas e intervenções.

Os cidadãos, enquanto clientes finais do serviço público, representam a razão de ser do serviço, competindo ao SICAD promover a criação de condições que respondam com qualidade às necessidades de que carecem.

Os profissionais, com o capital de conhecimento e experiência profissional que possuem, constituem os parceiros garante do funcionamento e da ação do SICAD, aos quais se reconhecem capacidades para responder com qualidade às necessidades e expectativas dos parceiros.

5. Metodologia de Elaboração do Plano

O Plano de Atividades do SICAD para 2014 está condicionado e enquadrado por um conjunto de instrumentos e orientações estratégicas:

- Estratégia Global para a redução do uso nocivo do álcool;
- Plano de Ação Europeu para reduzir o uso nocivo do álcool 2012-2020;
- Estratégia da União Europeia de Luta contra a Droga (2013-2020);
- Plano de Ação da União Europeia de Luta Contra a Droga (2013-2016);
- Estratégia da UE para apoiar os Estados-Membros na minimização dos efeitos nocivos do álcool;
- Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências 2013-2020;
- Plano de Ação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências 2013-2016;
- Plano Nacional de Saúde 2012-2016 (PNS);
- Plano Estratégico do SICAD, 2013-2016;
- Situação do País em Matéria de Comportamentos aditivos e dependências;
- Caracterização do fenómeno: estudos realizados sobre prevalências de consumos e dependências;
- Medidas inscritas no Programa do XIX Governo Constitucional para a área da saúde;
- Orientações para elaboração de Plano Estratégico Trienais de 2014 a 2016, Plano de Atividades de 2014 e Quadro de Avaliação e Responsabilização de 2014 dos serviços do Ministério da Saúde;
- Orientações do PREMAC.

Enquadrado por estas orientações e instrumentos, particularmente o Plano Estratégico do SICAD 2013-2016 que define vetores e objetivos estratégicos, objetivos operacionais e indicadores para o atual ciclo, aliados às competências do SICAD, estão reunidas as condições de base para a elaboração sustentada e coerente do Plano de Atividades para 2014, dando sequência à ação desenvolvida em 2013.

Seguindo as orientações do Ministério da Saúde emanadas em 2014, relativas à elaboração de um Plano Estratégico, e atendendo a que o SICAD tem um Plano Estratégico (PE) aprovado pela tutela para o período 2013-2015, procedeu-se à revisão

do mesmo, considerando os documentos estratégicos elaborados em 2013² e o desempenho do primeiro ano de operacionalização do Plano – 2013, por via da elaboração de uma adenda ao PE do SICAD, que alarga o período de vigência até 2016, em consonância com o Plano Nacional de Saúde. Este exercício centrou-se na adaptação e ajustamento dos vetores e objetivos estratégicos, objetivos operacionais, respetivos impactos, indicadores e mapa estratégico.

Neste sentido, o Plano de Atividades para 2014 garante a continuidade da operacionalização do Plano Estratégico, definindo atividades que concorrem para o alcance das metas dos indicadores do PE.

5.1. Apresentação das Atividades por Unidade Orgânica

O Plano de Atividades é um instrumento de gestão organizador a nível interno, do próprio serviço, que segue as orientações da tutela válidas para todos os organismos abrangidos, permitindo análises comparativas. É também um documento disponível a todos os cidadãos, através da disponibilização *online*, pelo que a redação deve ser clara e acessível. Assim, no Plano de Atividades 2014 cada Unidade Orgânica descreve as principais ações que se propõe desenvolver, enquadrando os indicadores apresentados no âmbito de cada objetivo operacional, de forma sintética e concisa facilitando a compreensão.

As Fichas de Atividade baseiam-se no esquema proposto pelo Ministério da Saúde, conforme os anos anteriores e com as alterações solicitadas para 2014.

Para cada Objetivo Operacional (OOp) utilizaram-se os seguintes critérios:

- Correspondência aos **Objetivos Estratégicos** (definidos no QUAR e/ou Plano Estratégico;
- Correspondência com as **atribuições da Unidade Orgânica**;
- Parâmetro do Objetivo Operacional: eficácia, eficiência ou qualidade;
- Identificação das **Orientações Estratégicas do Ministério da Saúde** para as quais contribui ou se enquadra.

No âmbito de cada Objetivo Operacional são identificados os indicadores para o ano de 2014. Considerando que este Plano de Atividades vem na sequência do Plano de Atividades de 2013, alinhado com o Plano Estratégico do SICAD, alguns indicadores são os mesmos do ano anterior, outros são novos e concorrem para o alcance dos objetivos definidos para o período temporal em causa: 2013-2016.

Verificam-se ainda situações em que os indicadores se mantêm, comparativamente a 2013, e os valores das metas são inferiores aos resultados alcançados no ano anterior. Estas situações são devidamente identificadas e prendem-se ou com a natureza do

² Cartas de missão para os cargos de Diretor Geral e Sub Diretor Geral;

indicador, cuja progressão contínua ao longo do tempo não significa o alcance de melhores resultados, ou com as necessidades identificadas e prioridades definidas para 2014.

Aplicam-se as seguintes variáveis a **cada indicador**:

- Definição do **tipo de indicador**: estrutura; realização; resultado; impacto;
- Apresentação dos **valores prévios**, sendo na sua maioria os valores de 2013, quando aplicável;
- Definição da **meta** e **tolerância** para 2014. A meta corresponde ao valor a atingir ou intervalo de valores. A tolerância estabelece os limites superior e inferior do intervalo definido para a meta (quando aplicável);
- Apresentação do **valor crítico**, enquanto *benchmark* (referencial de excelência) de instituições nacionais ou internacionais congêneres, ou o melhor resultado em termos históricos para o indicador em causa. Em 2014, para a maioria dos indicadores que já têm sido utilizados em anos anteriores, aplica-se a segunda hipótese, isto é, o melhor valor histórico. Noutras situações, nomeadamente quando se planeia atingir metas com melhores resultados que o valor de referência, o valor crítico foi ajustado permitindo assim enquadrar a proposta da meta;
- São identificadas as estruturas orgânicas **responsáveis pela execução**;
- A classificação quanto à **orçamentação**: orçamentada (AO), e CE quando está sujeito a processo de financiamento da Comissão Europeia (CE);
- Apresentação das **instituições externas** pela realização final de cada indicador, como **eventuais dependências**, quando aplicável;
- Identificação das **entidades colaboradoras**, internas ou externas, que concorrem para a **realização do indicador**, quando aplicável;
- No campo das **observações**, surgem fundamentalmente as seguintes situações: identificação de um novo indicador, que não possui valores históricos, apresentação da justificação da não progressão da meta, relativamente a valores históricos e quais os indicadores dos Objetivos Estratégicos, que constam do PE 2013-2016, para os quais os indicadores do Plano de Atividades 2014 concorrem.

5.2 Contribuições para as Orientações Estratégicas do Ministério da Saúde

O SICAD contribui para as orientações estratégicas do MS, nas seguintes dimensões das **Orientações do Plano Nacional de Saúde 2012-2016**: eixos estratégicos – *Cidadania em Saúde, Qualidade em Saúde, Políticas de Saúde*; nos objetivos para o Sistema de Saúde – *Obter mais valor em saúde*.

No **Programa do XIX Governo Constitucional** identificam-se atividades que contribuem para as secções: *Qualidade e acesso efetivo aos cuidados de saúde; Um maior protagonismo dos cidadãos na utilização e gestão ativa do Sistema; Melhorar a informação e o conhecimento do Sistema de Saúde, recursos humanos capacitados; Excelência no conhecimento e na inovação; Política do medicamento promotora de acesso, equidade e qualidade; Internacionalizar a saúde e aprofundar a cooperação no domínio da saúde com a Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (PCL) e a União Europeia*.

A contribuição das ações do SICAD para o **Memorando de Entendimento Sobre as Condicionalidades de Política Económica** está igualmente patente no Plano de Atividades.

No que respeita às **Prioridades Estratégicas dos Cuidados de Saúde Primários** sinalizam-se como dimensões para as quais a ação do SICAD contribui: *Envolver e Responsabilizar os cidadãos e as comunidades nos processos de saúde e Organizar respostas adequadas para os problemas e necessidades de saúde de grupos populacionais específicos e da população no seu todo*.

A *Integração de cuidados para melhorar o acesso* constitui uma dimensão da categoria **Prioridades definidas pelo Grupo de Trabalho da Reforma Hospitalar**, representa uma orientação para a qual o SICAD contribui no âmbito da atividade que se propõe desenvolver. O presente Plano de Atividade contribui ainda para a *Rede de Referência – Conceitos e Propostas*, categoria da orientação **Recomendações da Comissão para a Reavaliação da Rede Nacional de Emergência e Urgência**.

Por fim o SICAD contempla ainda objetivos e atividades que concorrem para as Orientações Estratégicas do Ministério da Saúde: **Avaliação da Satisfação, Divulgação de Informação e Avaliação de Impacte na Saúde**.

6. Enquadramento Estratégico

O Plano Estratégico do SICAD constitui o documento orientador do desenvolvimento da ação do SICAD no quadriénio 2013-2016, de que se traduzem aqui alguns elementos e dimensões enquadramentos e facilitadores do planeamento para 2014, coerente e com continuidade.

A construção do Plano Estratégico teve como fundação o diagnóstico estratégico, baseado na análise da envolvente externa e interna, que permitiu a definição do mapa estratégico e alinou vetores e objetivos estratégicos, com objetivos operacionais, indicadores e metas, a prosseguir no horizonte de quatro anos.

6.1 Análise e diagnóstico Estratégico³

A caracterização da envolvente que enquadra o funcionamento do SICAD, no contexto da qual se pretende alcançar a visão, foi sistematizada através da análise:

- PEST - *Political, Economical, Social and Technological*;
- Stakeholders/Parceiros;
- SWOT - *Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threat*.

6.1.1. Análise PEST - *Political, Economical, Social and Technological*

Na análise PEST procedeu-se à construção de um referencial de variáveis da envolvente externa, facilitador de um conhecimento mais objetivo do posicionamento do SICAD, com a identificação das principais e mais relevantes tendências da sociedade.

A análise PEST permitiu identificar os fatores de natureza macro ambiental, políticos, económicos, socioculturais e tecnológicos, que o SICAD não controla, nem consegue modificar, contudo que importa conhecer e vigiar⁴. A saber:

³ A análise e diagnóstico estratégico encontram-se desenvolvidos no Plano Estratégico do SICAD;

⁴ A análise à PEST encontra-se mais desenvolvida no Plano Estratégico do SICAD;

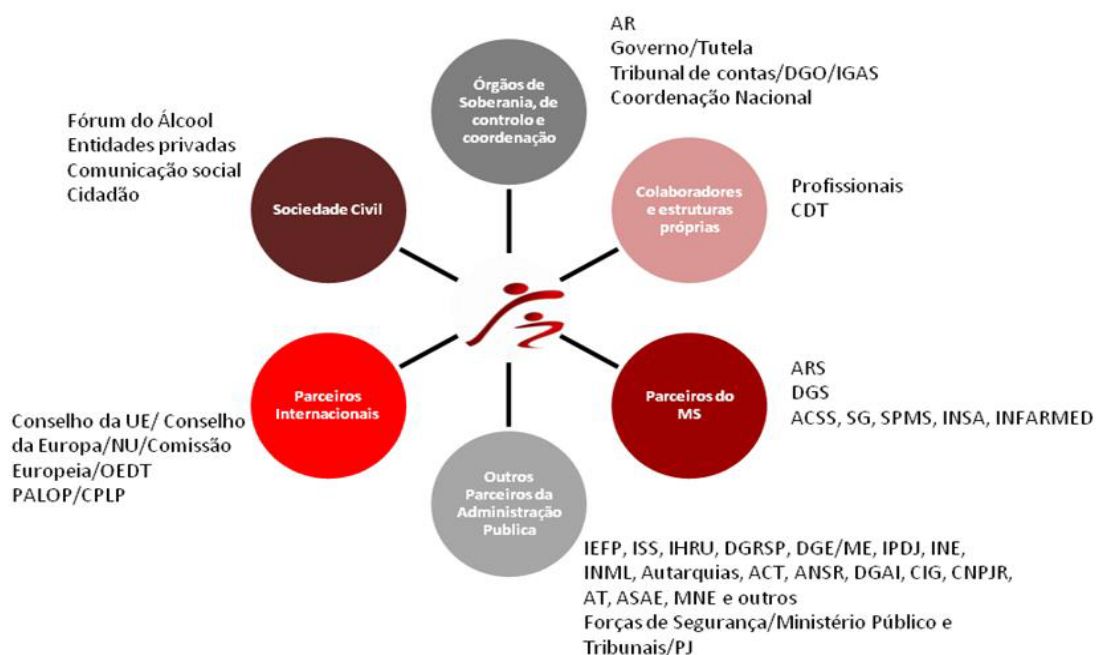
Fatores Políticos (Inclui Legais)	Fatores Económicos	Fatores Sociais	Fatores Tecnológicos
<ul style="list-style-type: none"> • Crise política na zona euro (e fora dela) • E(in)stabilidade política • Reforma estrutural do Estado • Opções governativas condicionadas pela conjuntura económica e financeira • Tensão entre poder político e a sociedade civil • Área de intervenção fortemente condicionada por conceções ideológicas • Posição ideológica diferente dos parceiros de coligação governamental 	<ul style="list-style-type: none"> • Profunda crise económica e financeira • País em recessão económica • Vigência do exigente Programa de Assistência Económica e Financeira; • Baixa sustentabilidade das finanças públicas; • Sustentabilidade do SNS em falência; • Dificuldades da sustentabilidade do sistema de proteção social; • Dimensão económica das áreas de negócio 	<ul style="list-style-type: none"> • Profunda crise social • Aumento das desigualdades sociais • Índice de Desemprego • Vulnerabilidade e empobrecimento das famílias • Mudanças de estilos de vida e de padrões de consumo • Capacidade de intervenção das IPSS condicionada por questões financeiras • Diminuição das respostas sociais • Estigma social sobre pessoas com dependências • Alterações da estrutura populacional 	<ul style="list-style-type: none"> • Utilização generalizada das TIC • Integração na Rede Informática da Saúde • Investimento em inovação tecnológica • Internet como veículo de marketing e acesso às novas substâncias psicoativas • Internet enquanto promotora de novos comportamentos aditivos

6.1.2. Análise de Stakeholders

Por via da **análise de Stakeholders** conseguem-se identificar o nível de trocas entre os parceiros, externos e internos, e o SICAD, as relações, as expectativas mútuas e a perceção quanto à atuação de cada parte, e apontar opções para a concretização da visão do serviço e a satisfação das necessidades das partes interessadas.

Verifica-se que o Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências tem um conjunto alargado de *stakeholders*⁵, os quais se encontram identificados na figura abaixo, agrupados em seis categorias: **(I)** Órgãos de Soberania, de controlo e coordenação **(II)** Colaboradores e estruturas próprias, **(III)** Parceiros do Ministério da Saúde, **(IV)** Outros Parceiros da Administração Pública (AP); **(V)** Parceiros Internacionais e **(VI)** Sociedade Civil:

⁵ Os principais stakeholders já se encontram assinalados no ponto 4. deste Plano; no Plano Estratégico a relação entre as categorias aqui identificadas está devidamente aprofundada.



Tal como referido no ponto 4. deste documento destacamos como parceiros privilegiados os parceiros do Ministério da Saúde, em particular as **ARS** e a **DGS**, os órgãos de soberania, em particular a **Tutela** e a **Coordenação Nacional**, os parceiros internacionais, designadamente o **OEDT** e, da categoria Outros Parceiros da AP, destacam-se os **parceiros com assento na estrutura de coordenação nacional**, com especial enfoque as **Forças de Segurança**, por força da cooperação inerente à aplicação integrada da Lei nº30/2001. Os **cidadãos**, enquanto clientes finais, e os **profissionais** e as **CDT** configuram igualmente parceiros importantíssimos no desenvolvimento da atividade do SICAD.

Estes são os parceiros com muita influência (direta ou indireta) e um nível de interesse elevado, no funcionamento e na prossecução da missão e da visão do SICAD, com os quais importa estabelecer alianças estratégicas para a condução das políticas e intervenções, pois constituem ora parceiros de nível político, ora complementares para a execução das políticas e intervenções ou clientes finais do serviço público⁶.

6.1.3. Análise SWOT

Através da **análise SWOT - Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats**, análise da envolvente interna e externa de atuação do SICAD, identificam-se os pontos fortes, pontos fracos, ameaças e oportunidades, que condicionam a implementação das políticas e intervenções, e que facilitaram a formulação do plano estratégico.

⁶ Esta análise encontra-se mais aprofundada no Plano Estratégico.

PONTOS FORTES	PONTOS FRACOS
Serviço especializado	Estrutura organizacional nova e em construção
Conhecimento especializado	Área suscetível de mudanças frequentes
Elevada qualificação dos RH	Fraca assunção da nova orgânica e competências do Serviço
Sistemas de informação especializados	Défices de informação quanto ao modelo organizativo das respostas no terreno
Capacidade de criação e gestão de Programas e de apoio a projetos	Orçamento escasso
Abertura à inovação e disponibilidade para novos compromissos	Dificuldades de incentivos ao desempenho
Ligação direta e forte à Estrutura de Coordenação Nacional	Conhecimento dos profissionais nas novas áreas dos CAD com necessidade de desenvolvimento
Dispositivo da dissuasão	Circuitos e procedimentos de comunicação com necessidade de desenvolvimento
OPORTUNIDADES	AMEAÇAS
PREMAC	Modelo organizativo das respostas no terreno ainda não definido
Novas atribuições em matérias de dependências.	Dificuldade na articulação com alguns SH
Reposicionamento face aos SH e à articulação interinstitucional	Serviços operacionais na dependência de outros organismos
Disponibilidade dos SH do MS para redesenhar o modelo organizativo das respostas	Crise económica e as consequentes restrições orçamentais
Necessidade externa de serviços e apoio especializado	Perda de RH alocados à área das dependências
Estrutura de Coordenação Nacional	Vulnerabilidade da situação económico-financeira dos cidadãos concorrendo para o recrudescimento dos consumos, tráfico e criminalidade
Envolvimento e disponibilidade da sociedade civil	Permanente mutação do mercado de Substâncias Psicoativas
Reconhecimento internacional	Diminuição das respostas disponíveis

Relacionadas as dimensões aqui identificadas⁷ destacam-se os seguintes constructos:

- O ambiente externo não se pode controlar mas deve ser conhecido e monitorizado de modo a aproveitar as oportunidades e combater as ameaças.
- Grande parte das fraquezas identificadas possui um carácter conjuntural e transitório, decorrente da profunda alteração orgânica, recentemente verificada e em fase de operacionalização. O SICAD encontra-se em pleno processo de definição conjunta, com os parceiros estratégicos do MS, das atribuições e desenho organizacional, e em condições de a breve prazo inverter este ponto fraco, que em alguns casos aproveita oportunidades.
- O conhecimento e os sistemas de informação especializados, a abertura e disponibilidade dos serviços para novos compromissos, a ligação à Estrutura de Coordenação Nacional e o dispositivo da dissuasão, são, inequivocamente, pontos fortes, facilitadores do desenvolvimento do serviço, pois são forças importantes no combate às ameaças e no potenciar das oportunidades.

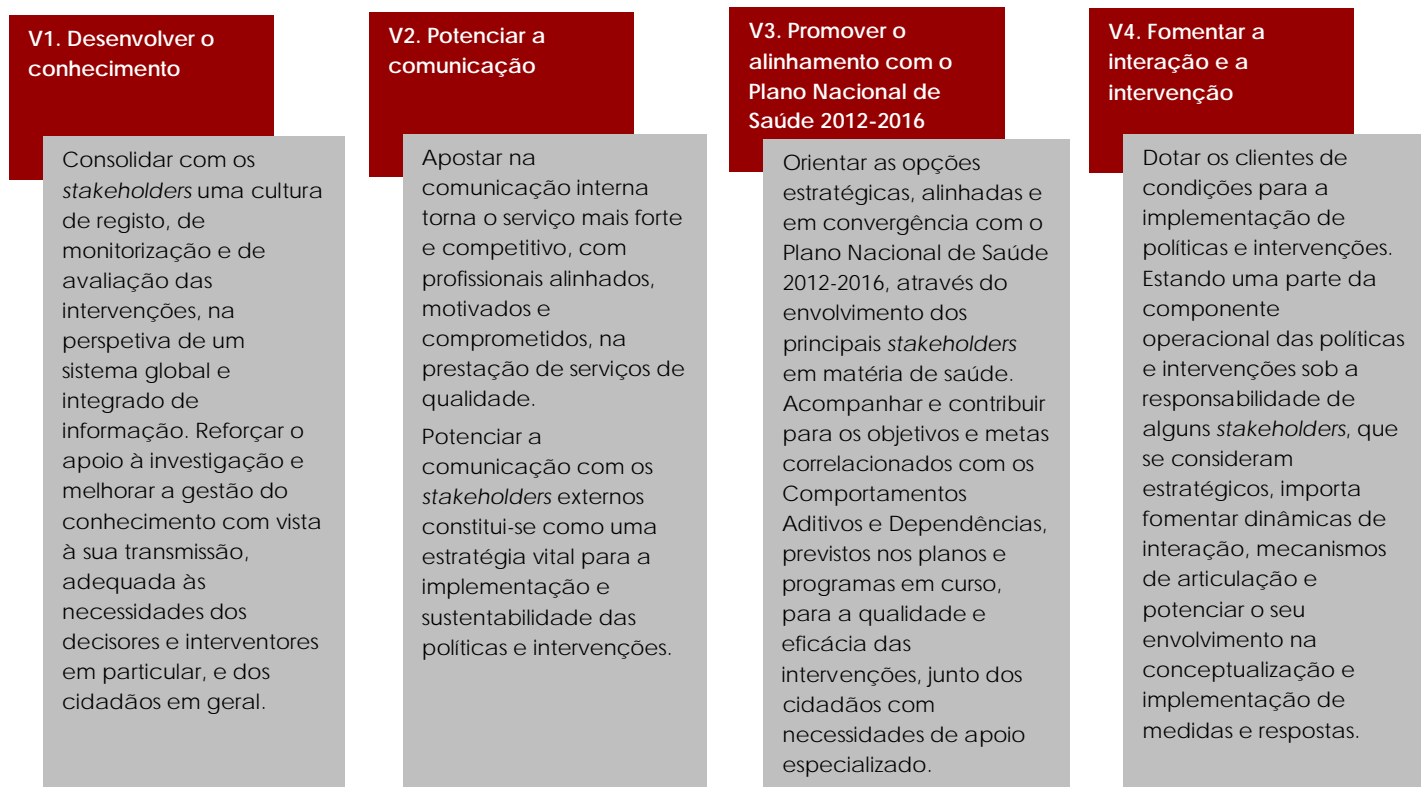
Identifica-se, assim, um serviço em crescimento e desenvolvimento, que aposta na comunicação, interna e externa, na relação e alinhamento estratégico, designadamente com os *stakeholders* do MS, procurando concertar posições e encontrar soluções integradas para compromissos convergentes. A permanente produção e atualização de conhecimento, a inovação nas abordagens e a preparação antecipada para lidar com estes fenómenos, bem como a capacitação os profissionais para prestar apoio no âmbito das novas atribuições do serviço, configuram fatores de importância crítica para o posicionamento do SICAD.

6.2 Opções Estratégicas do SICAD

Face ao contexto económico e social, mas também psicológico, que perpassa a sociedade portuguesa e que coloca em risco a população, no que respeita a comportamentos aditivos e dependências, particularmente aos mais jovens; face à mobilidade do mercado lícito e ilícito de drogas e também à emergência de outro tipo de patologias de dependência identificadas e que resultaram no alargamento das atribuições do SICAD; face ao reposicionamento do SICAD, relativamente ao IDT, I.P., e às exigências em matéria de produção de conhecimento e apoio às intervenções de uma maneira geral e alargada aos serviços públicos e de proximidade; face à necessidade de um efetivo alinhamento estratégico interno e externo, nacional e internacional, tendo em vista a definição e implementação de políticas e intervenções; face ao papel do SICAD no suporte à coordenação nacional e à projeção internacional das políticas portuguesas;

⁷ Cuja análise foi efetuada na matriz swot, apresentada e desenvolvida no Plano Estratégico, pag 34;

o Plano Estratégico fixou os **vetores estratégicos**, as grandes linhas de ação, que vão orientar a intervenção do SICAD no próximo ciclo 2013-2016: (v1) desenvolver o conhecimento, (v2) potenciar a comunicação, (v3) promover o alinhamento com o Plano Nacional de Saúde 2012-2016, (v4) fomentar a interação e a intervenção.



7. Objetivos e estratégias

7.1 Formulação e Análise dos Objetivos Estratégicos do PE

Tendo como pano de fundo os vetores estratégicos, definiram-se os objetivos estratégicos para o ciclo estratégico 2013-2016, a inscrever anualmente nos Planos de Atividades, de acordo com o planeamento e as prioridades definidas pela Direção.

Objetivos Estratégicos	
OE1	Fomentar a partilha e a transmissão da informação e do conhecimento entre os <i>stakeholders</i> , com vista a potenciar o seu valor, promovendo a capacitação para a ação e decisão e contribuindo para uma cidadania esclarecida.
OE2	Potenciar a cooperação e convergência dos Stakeholders para o alinhamento estratégico dos vários <i>stakeholders</i> com responsabilidades neste âmbito, procurando a concertação no planeamento, acompanhamento e avaliação das políticas nacionais, a implicação e o comprometimento.
OE2 a)	Garantir a articulação e cooperação entre os stakeholders estratégicos no âmbito da saúde, face à importância que assumem na definição de políticas e respetiva operacionalização e ação junto das populações. Importa promover a participação dos <i>stakeholders</i> necessários desde a fase de planeamento, assegurar a adoção de circuitos e procedimentos adequados entre os envolvidos, bem como sistemas de monitorização que permitam ajustar práticas que se revelem menos eficazes.
OE3	Apoiar a coordenação nacional e assegurar as relações internacionais. Considerando a multiplicidade de fatores associados aos comportamentos aditivos e dependências, ao nível das causas e das consequências, a Coordenação Nacional tem um papel decisivo na mobilização e implicação dos vários setores, na definição de políticas macro, comuns e partilhadas e no desenvolvimento de sinergias em matéria de CAD. Tratando-se de fenómenos à escala global, assegurar as relações internacionais, nas suas diversas vertentes, assume particular importância ao nível da disseminação de informação, mas também na produção de conhecimento e na definição de políticas.
OE4 a) e b)	Promover a qualidade, a eficiência e a eficácia das intervenções para alcançar ganhos em saúde junto da população em geral e de grupos específicos, quer por via da qualidade das abordagens, do conhecimento e da cooperação entre os <i>stakeholders</i> , da normalização e harmonização das respostas disponibilizadas, da contratualização com a sociedade civil e da capacitação dos profissionais; face à diminuição de recursos disponíveis, por via da partilha dos recursos locais e do desenvolvimento de respostas integradas.
OE5	Implementar a rede de referência/articulação como um pilar na melhoria da qualidade e da eficiência das respostas aos cidadãos com problemas relacionados com CAD. A definição e clarificação de conceitos relacionados com a severidade das dependências, a identificação das estruturas da comunidade mais vocacionadas para dar resposta às situações padronizadas, a adoção de normas e orientações técnicas para atuar junto dos cidadãos com problemas, a capacitação dos profissionais, enquadram-se neste objetivo, cujo maior enfoque da ação se situa ao nível dos parceiros públicos.
OE6	Promover a harmonização das intervenções através de orientações comuns, que sustentem as intervenções desenvolvidas, que definam uma identidade própria para os diferentes níveis de intervenção, para que estejam acessíveis aos cidadãos idênticas possibilidades ao nível das respostas disponibilizadas. Esta harmonização, para além de remeter para níveis de qualidade superiores, constitui uma base comum, facilitadora da monitorização e avaliação, que evidencie pontos fortes, identifique e corrija lacunas, e introduza as alterações necessárias face a novas situações, num processo de melhoria contínua.

Objetivos Estratégicos (continuação)	
OE7	Promover a implementação de medidas e intervenções para os novos problemas emergentes face ao surgimento de novos fenómenos e realidades, ou de reemergência de fenómenos antigos com outros contornos, com consequências nefastas para a população. Neste sentido, importa promover abordagens que respondam a necessidades (re)emergentes resultantes de diagnósticos participados. Neste domínio pode contemplar-se o desenvolvimento de iniciativas piloto, de investigação-ação, com vista à possível disseminação, ou de iniciativas já testadas por outros e que façam sentido na realidade nacional e no problema emergente identificado.
OE8	Otimizar os recursos e reforçar a sustentabilidade financeira face à profunda reforma dos serviços da Administração Pública e a diminuição dos recursos disponíveis, é de elementar interesse para o SICAD manter um esforço permanente de rentabilização dos recursos disponíveis, procurar novas formas de se financiar e de promover a sustentabilidade financeira das medidas e intervenções a implementar. A prestação de contas constitui, senão um valor da organização, um princípio primordial, donde a transversalidade aos vetores e objetivos definidos.
OE9	Garantir a qualidade dos dados e a eficiência do processamento e interpretação da informação , de modo a assegurar a produção atualizada de conhecimento com vista ao planeamento, monitorização e avaliação das políticas e intervenções.
OE10	Desenvolver linhas de investigação prioritárias , assegurando a continuação de projetos de investigação iniciados em anos anteriores e implementados de forma regular, e alargando a novas linhas de investigação adequadas às necessidades de intervenção identificadas.
OE11	Estabelecer circuitos e procedimentos de articulação e comunicação constitui-se como um objetivo nuclear no âmbito do mapa estratégico do SICAD e remete para a necessidade de definir fluxos de comunicação claros e funcionais, a nível interno e externo, com os diferentes stakeholders, de modo a promover a troca de informação e a implementação de medidas.
OE12	Emanar normas, orientações e outros instrumentos de intervenção , constitui-se como um propósito da ação do SICAD que conduz à melhoria dos serviços, seja através dos SH seja na ação direta do SICAD. Implica dispor de um ativo intelectual na área dos CAD, onde se inclui o conhecimento da realidade dos serviços e das respostas existentes, e envolver e dinamizar a rede de parceiros, designadamente daqueles que detêm responsabilidades operacionais, parceiros do ministério da saúde e outros parceiros da AP, com assento na coordenação nacional, assim como da sociedade civil.
OE13	Promover o planeamento, monitorização e avaliação das medidas e intervenções , enquadra-se na gestão por objetivos onde <i>gerir é medir para comparar e melhorar</i> , tendo em vista a melhoria do desempenho organizacional e, também, o propósito de prestação de contas e de transparência de atuação da Administração Pública perante os cidadãos. Contribui-se para uma sistemática melhoria da definição e condução das políticas e intervenções. Importa assim, estar permanentemente em articulação, para melhor avaliar e antecipar as expectativas dos <i>stakeholders</i> relativamente ao SICAD, tendo em vista a satisfação das necessidades dos serviços. É também neste pressuposto que se devem fomentar relações interinstitucionais, onde marcam presença valores como a transparência, a cooperação e a confiança.
OE14	Formar Recursos Humanos para assegurar o desenvolvimento de competências técnicas, com conhecimentos especializadas adequados, úteis e atualizados, que permitam aumentar a qualificação e especialização dos profissionais, designadamente no âmbito das novas atribuições do serviço, e melhorar a qualidade dos serviços prestados.

Objetivos Estratégicos (continuação)	
OE15	Melhorar as competências de comunicação e de articulação através da normalização e da circulação da informação, e a articulação a nível interno, como vista ao envolvimento e comprometimento dos profissionais, contribuindo assim para a eficácia e crescimento do serviço, bem como para um ambiente organizacional saudável.
OE16	Alinhar colaboradores na missão, na visão e nos valores do SICAD. Só assim será possível encontrar uma identidade coletiva e uma cultura organizacional forte, que implique os colaboradores e promova desempenhos de excelência, em momentos de forte contração económica e social, com impactos na vida pessoal e familiar dos profissionais. Comprometer os profissionais, comunicar o plano estratégico do SICAD e os resultados da monitorização e vinculá-los com objetivos de SIADAP coerentes com os desígnios e os propósitos do serviço.

7.2. Mapa Estratégico

O mapa estratégico (página seguinte) facilita a visualização das orientações estratégicas do SICAD, distribuindo os objetivos estratégicos pelas perspetivas e vetores estratégicos, relacionando-os entre si. Cria uma visão global do caminho a seguir no período 2013-2016 e está na base dos exercícios de planeamento anuais. Os objetivos e vetores estratégicos remetem para a estabilidade e continuidade das linhas de orientação ao longo do período de vigência do Plano Estratégico, ajustáveis a novas necessidades identificadas, e estabelecem o compromisso do SICAD com o caminho delineado.

MISSÃO

Promover a redução do consumo de substâncias psicoativas, a prevenção dos comportamentos aditivos e a diminuição das dependências.

VISÃO

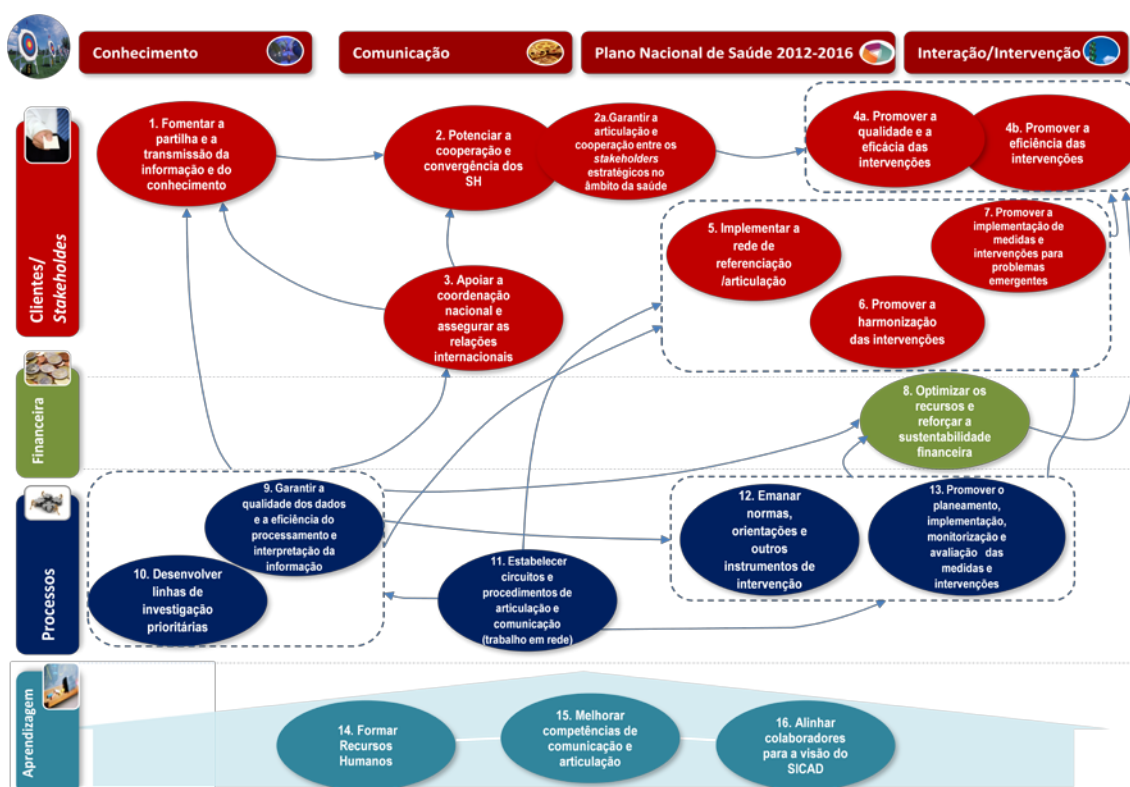
Constituir-se como entidade garante da sustentabilidade das políticas e intervenções, no âmbito das substâncias psicoativas, comportamentos aditivos e dependências com o reconhecimento nacional e internacional.

VALORES

Humanismo, Conhecimento, Inovação e Pragmatismo, Cooperação, Confiança e Transparência

DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO

Contexto económico e social, mas também psicológico, que perpassa a sociedade portuguesa e que coloca em risco a população, no que respeita a comportamentos aditivos e dependências, particularmente os mais jovens	Mobilidade do mercado lícito e ilícito de drogas e também a emergência de outro tipo de patologias de dependência identificadas e que resultaram no alargamento das atribuições do SICAD	Necessidade de estabelecimento de circuitos e procedimentos de articulação, para a produção conjunta dos processos de planeamento, implementação e avaliação das políticas e intervenções, enquadradas pela missão do Ministério da Saúde	Reposicionamento do SICAD, relativamente ao IDT, e às exigências em matéria de produção de conhecimento e apoio às intervenções de uma maneira geral e alargada aos serviços públicos e de proximidade	Necessidade de um efetivo alinhamento estratégico, interno e externo, nacional e internacional, tendo em vista a definição e implementação de políticas e intervenções	O papel do SICAD no suporte ao Coordenador Nacional e à projecção internacional das políticas portuguesas
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------



7.3. Objetivos Operacionais e o seu impacto nos Objetivos Estratégicos

Para implementar a estratégia no quadriénio 2013-2016, foram definidos 23 Objetivos operacionais (OOp). Os objetivos operacionais são desenvolvidos através de iniciativas⁸, identificados pelas unidades orgânicas, e enquadram a construção dos Planos de Atividades anuais, nomeadamente do presente Plano para 2014.

Desta forma, pretende-se uma coerência estratégica da ação do SICAD no quadriénio, com uma operacionalização planeada, consistente e avaliável.

No quadro ao lado, para além dos objetivos operacionais, apresenta-se o impacto e a relação que têm nos objetivos estratégicos.

⁸ Para mais informação sobre as iniciativas, consultar o Plano Estratégico (pp.48-51)

Impactos dos Objetivos Operacionais nos Objetivos Estratégicos

Impacto muito forte nos OE

Impacto forte nos OE

OBJETIVOS OPERACIONAIS (OOp)	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS (OE)																
	OE1. Fomentar a partilha e a transmissão da informação e do conhecimento	OE2. Potenciar a cooperação e a convergência dos SH	OE2a). Garantir a articulação e cooperação entre os stakeholders estratégicos no âmbito da saúde	OE3. Apoiar a Estrutura de Coordenação Nacional e assegurar as relações internacionais	OE4a e b. Promover a qualidade, a eficiência e a eficácia das intervenções	OE5. Implementar a rede de referência/articulação	OE6. Promover a harmonização das intervenções	OE7. Promover a implementação de medidas e intervenções para os problemas (re) emergentes	OE8. Otimizar os recursos e reforçar a sustentabilidade financeira	OE9. Garantir a qualidade dos dados e a eficiência do processamento e interpretação da informação	OE10. Desenvolver linhas de investigação prioritárias	OE11. Estabelecer circuitos e procedimentos de articulação e comunicação	OE12. Enunciar normas, orientações e outros instrumentos de intervenção	OE13. Promover o planeamento, monitorização e avaliação das medidas e intervenções	OE14. Formar recursos humanos	OE15. Melhorar as competências de comunicação e articulação	OE16. Alinhar colaboradores para a visão do SICAD
OOp1. Definir as linhas de orientação técnicas e normativas para a intervenção nos CAD																	
OOp2. Desenvolver modelos e programas de intervenção adequados, de acordo com necessidades diagnosticadas, dirigidos a grupos e/ou contextos específicos																	
OOp3. Promover a criação de uma rede de recursos de saúde, numa lógica de proximidade do cidadão e à comunidade, com vista à definição das respostas prestadas ao nível dos CAD																	
OOp4. Implementar respostas integradas, no âmbito do PORI																	
OOp5. Colaborar no desenvolvimento do SIM na recolha e tratamento de informação sobre o trabalho desenvolvido no âmbito dos CAD																	
OOp6. Dinamizar a intervenção nos problemas (re)emergentes, no âmbito dos CAD																	
OOp7. Desenvolver projetos em linhas de investigação tradicionais																	
OOp8. Desenvolver projetos em novas linhas de investigação																	
OOp9. Criar mecanismos e procedimentos com vista ao incremento da eficácia, eficiência e qualidade dos sistemas de informação dos serviços que integram a rede do Sistema Nacional de Informação e à sua adequação às necessidades nacionais e internacionais de informação																	
OOp10. Implementar procedimentos potenciadores da articulação entre SH e de incentivo à partilha regular de informação e de conhecimento entre diferentes grupos de SH																	
OOp11. Divulgar e disponibilizar informação																	
OOp12. Criar e implementar uma estratégia de comunicação																	
OOp13. Potenciar as novas tecnologias enquanto canais de partilha de informação, conhecimento e comunicação																	
OOp14. Assegurar o cumprimento dos compromissos internacionais e a representação nacional em organizações multilaterais ou regionais e nas diversas instâncias da UE, bem como noutros fora de âmbito internacional																	
OOp15. Promover relações de cooperação, de natureza bilateral ou multilateral, no âmbito das atribuições do SICAD																	
OOp16. Planear, gerir e qualificar os recursos humanos																	
OOp17. Planear e gerir os recursos financeiros, materiais e patrimoniais																	
OOp18. Planear e gerir os recursos informáticos																	
OOp19. Coordenar e monitorizar a implementação do Plano Estratégico 2013-2015																	
OOp20. Desenvolver competências nos profissionais intervenientes na área dos CAD																	
OOp21. Coordenar e apoiar o funcionamento das CDT																	
OOp22. Assegurar a elaboração, o acompanhamento e avaliação interna do Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências 2013-2020 e do Plano de Ação 2013-2015																	
OOp23. Assegurar os procedimentos relativos às competências do SICAD no âmbito do mercado lícito de drogas																	

8. Atribuições, objetivos operacionais e atividades planeadas por Unidade Orgânica

Dando continuidade à operacionalização do Plano Estratégico 2013-2016, o Plano de Atividades para 2014 concretiza o segundo ano de execução do plano estratégico, para via da inscrição e comprometimento na continuidade dos objetivos operacionais e respetivos indicadores, tendo em vista alguma coerência e estabilidade na concretização das políticas e intervenções definidas para a área do consumo de substâncias psicoativas, comportamentos aditivos e dependências.

A execução do plano e cumprimento das metas definidas para os diferentes indicadores, objetivos operacionais e estratégicos compete às unidades orgânicas cujas atribuições⁹ se enquadram nos conteúdos definidos e propostos.

8.1 Direção de Serviços de Planeamento e Intervenção (DPI)

8.1.1. Atribuições da Unidade Orgânica

À **Divisão de Intervenção Terapêutica (DIT)** é atribuído o exercício das competências designadas nas alíneas a), b), c), d), e), f), h), i) e j) do artigo 2.º da Portaria do SICAD:

- a) Desenvolver as metodologias, requisitos e normas de atuação, de modo a garantir a qualidade da intervenção terapêutica, participando no planeamento, na monitorização e na avaliação dos programas de reinserção social e de tratamento do consumo de substâncias psicoativas, dos comportamentos aditivos e das dependências;
- b) Participar no planeamento e no desenvolvimento da intervenção no âmbito dos comportamentos aditivos e das dependências, em articulação com as ARS, IP, através de uma rede de referenciação entre cuidados primários, centros de respostas integradas, e unidades de internamento ou unidades hospitalares, consoante a gravidade da dependência, ou dos consumos de substâncias psicoativas;
- c) Desenvolver atividades de promoção do planeamento e coordenação, orientados para a definição das políticas no âmbito das intervenções da reinserção social e do tratamento dos comportamentos aditivos e das dependências, nos diferentes contextos;
- d) Realizar estudos diagnóstico de identificação das necessidades de intervenção, de âmbito nacional, estabelecendo as prioridades e o tipo de intervenção nas áreas do

⁹ De acordo com o Despacho n.º 8816/2012 de 3 de Julho.

tratamento e da reinserção e desenvolver metodologias e instrumentos facilitadores da planificação;

- e) Apoiar a coordenação das atividades realizadas pelas entidades responsáveis pela operacionalização das políticas de intervenção, ao nível da reinserção social e do tratamento;
- f) Definir as linhas de orientação técnica e normativa, para a intervenção no tratamento, reinserção e redução de riscos e minimização de danos, baseadas na evidência científica;
- g) Definir os requisitos para o licenciamento de unidades privadas prestadoras de cuidados de saúde na área das dependências e comportamentos aditivos;
- h) Definir as componentes e procedimentos técnicos das Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência, no domínio dos consumos de substâncias psicoativas, das dependências e dos comportamentos aditivos;
- i) Prestar apoio ao coordenador nacional para os problemas da droga, das toxicodependências e do uso nocivo do álcool, elaborar documentos de apoio à gestão, apoiar e participar na representação institucional e na coordenação de grupos de trabalho interinstitucional, em matéria de consumo de substâncias psicoativas, comportamentos aditivos e dependências.

À **Divisão de Prevenção e Intervenção Comunitária (DPIC)** é atribuído o exercício das competências designadas nas alíneas a), c), d), e), f), e h), do artigo 2.º da Portaria do SICAD:

- a) Definir práticas, normas e requisitos a satisfazer, para garantir a qualidade da intervenção comunitária, de forma a permitir o planeamento e a avaliação dos programas de prevenção, de redução de riscos e minimização de danos, do consumo de substâncias psicoativas, dos comportamentos aditivos e das dependências;
- b) Desenvolver metodologias de planeamento e coordenação, que visem a definição das políticas para as intervenções preventivas e de redução de riscos e minimização de danos, no âmbito dos comportamentos aditivos e das dependências;
- c) Apoiar a coordenação das atividades realizadas pelas entidades responsáveis pela operacionalização das políticas preventivas e de intervenção, ao nível da prevenção e redução de riscos e minimização de danos, nos diferentes contextos;
- d) Definir as linhas de orientação técnicas e normativa para a intervenção em prevenção, baseadas na evidência científica;
- e) Elaborar estudos diagnóstico de identificação das necessidades de intervenção, de âmbito nacional, estabelecendo as prioridades e o tipo de

intervenção nas áreas da prevenção e redução de riscos e minimização de danos e desenvolver metodologias e instrumentos de apoio à planificação;

- f) Assegurar um serviço de apoio individualizado, anónimo, gratuito e confidencial, de informação, aconselhamento, orientação e encaminhamento na área dos comportamentos aditivos e dependências, nomeadamente por via telefónica e ou outras tecnologias de comunicação.
- g) Prestar apoio ao coordenador nacional para os problemas da droga, das toxicodependências e do uso nocivo do álcool, elaborar documentos de apoio à gestão, apoiar e participar na representação institucional e na coordenação de grupos de trabalho interinstitucional, em matéria de consumo de substâncias psicoativas, comportamentos aditivos e dependências.

8.1.2. Síntese das Atividades a desenvolver no âmbito de cada Objetivo Operacional

Objetivo Operacional 1. Definir as linhas de orientação técnicas e normativas para a intervenção nos CAD

As referidas linhas de orientação técnica e normativa para a intervenção nos CAD serão construídas num trabalho articulado com os vários *stakeholders* estratégicos, com o objetivo da harmonização das práticas, garantido a eficácia, a qualidade e a sustentabilidade dos ganhos em saúde. Em 2014, a prossecução deste Objetivo concretizar-se-á pela produção, desenvolvimento e atualização de linhas de orientação técnica e normativa em todos os domínios relevantes para a intervenção em comportamentos aditivos e dependências: a prevenção (estratégias de intervenção preventiva, implementação de modelos para grupos específicos – Eu e os Outros), a redução de riscos e minimização de danos (intervensões em contextos específicos), o tratamento (no âmbito dos programas de manutenção opióide, das unidades de desabilitação, e da intervenção específica em Fisioterapia) e na reinserção social (Mediação Social). Refira-se ainda o desenvolvimento de mecanismos e instrumentos de avaliação da implementação de linhas de orientação técnica anteriormente produzidas (no âmbito da reinserção).

Objetivo Operacional 2. Desenvolver modelos e programas de intervenção adequados, de acordo com necessidades diagnosticadas, dirigidos a grupos e/ou contextos específicos

No atual ciclo estratégico destaca-se a necessidade de desenvolver intervenções eficazes e adequadas às necessidades identificadas, baseadas em diagnósticos atualizados e robustos, centrados nos contornos atuais do fenómeno dos CAD, nas necessidades dos cidadãos em função dos diferentes níveis de risco, ciclo de vida e variados contextos sociais onde os mesmos se inserem nomeadamente, laboral, tutelar

de menores, escolar (básico e superior), entre outros. Neste sentido, impõe-se a promoção do desenvolvimento de intervenções estruturadas e eficazes, baseadas em modelos de boas práticas e na evidência científica. No que diz respeito aos objetivos estratégicos da intervenção em meio laboral mantém-se a aposta em apoiar os trabalhadores e as empresas na minimização desta problemática, quer através da sensibilização para que se dinamizem políticas de segurança e saúde das empresas, quer na ajuda na elaboração e implementação de medidas efetivas tendentes à prevenção, redução e controle do problema.

A aposta na continuidade de um Fórum Nacional Álcool e Saúde, entre todos os parceiros que se comprometam a desenvolver projetos e ações tendentes à resolução dos problemas ligados ao consumo nocivo de álcool, constitui-se numa prioridade para o atual ciclo estratégico, integrando as ações preconizadas pelo novo plano nacional. Esta continuidade poderá contudo justificar o ajustamento dos compromissos de modo a abranger áreas identificadas como lacunares.

No que diz respeito ao contexto recreativo, destaca-se a manutenção da parceria entre o SICAD, um produtor de eventos e uma universidade/centro de investigação, com responsabilidade nesta área, para desenharem e implementarem um projeto de investigação-ação, que permita desenvolver e avaliar o processo e a eficácia de um modelo inovador de intervenção em crise em ambientes recreativos, no âmbito da prevenção e RRMD.

Tendo igualmente em conta a importância estratégica e a abrangência da população jovem, o enfoque na atualização permanente do sítio, infanto-juvenil na área das drogas e das toxicodependências, direcionado para jovens a partir dos 12 anos é de primordial importância. Funcionando no âmbito da Prevenção dos CAD, assume um caráter lúdico-pedagógico e tem como objetivo geral a informação e a promoção de comportamentos saudáveis junto desta população.

No âmbito da prevenção seletiva e indicada, no atual ciclo estratégico pretende-se dar continuidade ao projeto de investigação-ação, em meio escolar e junto de jovens institucionalizados, contribuindo para o desenvolvimento saudável dos educandos da Casa Pia de Lisboa (CPL) numa perspetiva integrada e compreensiva. O objetivo do projeto é a implementação de um modelo de intervenção preventiva de carácter seletivo e indicado, adequada às necessidades e características dos grupos-alvo (educandos, famílias e agentes socioeducativos) dos 8 Centros de Educação e Desenvolvimento – CED da CPL.

Ainda relativamente ao grupo específico das crianças e jovens em risco, e em colaboração com a Comissão Nacional de Proteção das Crianças e Jovens em Risco, prevê-se a continuidade nas atividades de planeamento, coordenação e avaliação das intervenções preventivas em instituições tutelares.

A manutenção de uma linha telefónica de ajuda que pretende proporcionar aos seus utentes um espaço de informação correta e objetiva, em função das questões que lhe são dirigidas, baseando-se no rigor, credibilidade, imparcialidade da informação. Esta intervenção visa ainda aceder a grupos populacionais que não recorrem aos serviços de atendimento ao público.

No âmbito de intervenções de sensibilização para os problemas resultantes dos comportamentos aditivos e das dependências, no contexto da articulação com o Ministério da Defesa Nacional, pretende-se estruturar uma resposta transversal a ser aplicada a todos os jovens no ano em que atingem os 18 anos de idade e coordenar a sua implementação a nível nacional, conjuntamente com as Administrações Regionais de Saúde.

Objetivo Operacional 3. Promover a criação de uma rede de recursos de saúde, numa lógica de proximidade do cidadão e à comunidade, com vista à definição das respostas prestadas ao nível dos CAD

Numa visão global, compreensiva e integrada dos comportamentos aditivos e das dependências exige-se uma atenção permanente na prestação dos cuidados efetivos aos cidadãos, concretizada em atividades de monitorização das intervenções enquanto garante da adequação das respostas prestadas, nos seus diferentes níveis de especialização. No desenvolvimento do trabalho anterior, nomeadamente no que se refere à Rede de Referência / Articulação no âmbito dos Comportamentos Aditivos e das Dependências, o ano de 2014 será marcado pelo início da sua implementação, o que determinará o envolvimento ativo do DPI nas tarefas de coordenação e participação em iniciativas de acompanhamento deste processo, em articulação com a DGS, a ACSS, o SPMS, e as ARS, bem como na avaliação da sua evolução. Por outro lado, continuarão a ser alvo de monitorização as intervenções das estruturas do terreno, a nível das respostas no âmbito do tratamento e da reinserção.

Objetivo Operacional 4. Implementação de respostas integradas, no âmbito do PORI e de outras Intervenções

O Programa de Respostas Integradas (PRI) é um programa de intervenção específica que integra respostas interdisciplinares e multisectoriais, com alguns ou todos os tipos de intervenção (prevenção, dissuasão, redução de riscos e minimização de danos, tratamento e reinserção) e que decorre dos resultados do diagnóstico de um território identificado como prioritário.

Com a implementação de respostas integradas, nos territórios onde já existem intervenções a decorrer e/ou onde existem meios que não estão suficientemente rentabilizados, pretende-se que seja feita uma reorganização dos recursos disponíveis,

potenciando as mais-valias em função das necessidades identificadas. No caso de não existir qualquer resposta ou esta ser insuficiente, são abertos procedimentos concursais, de modo a colmatar as necessidades identificadas ou suprir áreas lacunares existentes. Pretende-se investir em programas e projetos que evidenciem qualidade técnica e um rigor de avaliação em termos de processo e resultados, baseados em instrumentos adaptados para esse fim.

Neste âmbito está previsto para 2014 o acompanhamento e monitorização dos projetos em execução, inseridos nos Programas de Respostas Integradas e decorrentes dos procedimentos concursais realizados em 2013. Assim, além da adaptação e divulgação junto das estruturas operacionais, dos instrumentos necessários ao acompanhamento e monitorização das intervenções, irá dar-se continuidade, em estreita articulação com os interlocutores envolvidos na operacionalização das diferentes fases do PORI, à definição de circuitos e procedimentos, tendo por finalidade a harmonização das práticas existentes nos diferentes níveis operacionais de intervenção.

Por forma a facilitar todo este processo de acompanhamento e monitorização dos projetos apoiados nos diferentes tipos de intervenção (prevenção, redução e riscos e minimização de danos, tratamento e reinserção), prevê-se, ainda, a conclusão e implementação do Sistema Integrado de Programas de Apoio Financeiro em Saúde (SIPAFS).

Em 2014, irá proceder-se à abertura de procedimentos concursais para o financiamento de projetos que constituam ou integrem os Programas de Respostas Integradas dos territórios identificados como prioritários, pelas Administrações Regionais de Saúde, I.P.

A nível de outras intervenções, serão prosseguidas e desenvolvidas as iniciativas de articulação com entidades que operam em áreas relevantes para a problemática dos CAD, pela atualização de protocolos abrangentes (ISS, SCML) que permitam a agilização da prestação de cuidados integrados aos utentes das estruturas do terreno, bem como pela continuação da participação nas iniciativas da Estratégia Nacional para a Integração da Pessoa sem Abrigo. Refira-se ainda, em termos de desenvolvimento de instrumentos que promovem a avaliação da implementação das respostas integradas, as iniciativas conducentes à adaptação do instrumento "ASSIST" para a população portuguesa.

Objetivo Operacional 5. Colaborar no desenvolvimento do SIM na recolha e tratamento de informação sobre o trabalho desenvolvido no âmbito dos CAD

O instrumento principal de monitorização e acompanhamento de evolução dos CAD requer procedimentos de atualização permanente às novas realidades mutáveis

destes, permitindo a geração de informação crítica e necessária para o conhecimento e *report* às entidades que a nível nacional e internacional são responsáveis pelo planeamento das políticas e intervenções destes fenómenos. Assim, e em estreita relação com as atividades englobadas no Objetivo Operacional 6, está prevista para 2014 a participação na elaboração de uma proposta global de adaptação do SIM, no sentido de o adequar à captura de informação e monitorização de indicadores no âmbito das intervenções em CAD, no que respeita às novas substâncias psicoativas, às adições sem substância, aos fenómenos (re)emergentes, bem como à avaliação da implementação de normas e linhas de orientação técnica.

Objetivo Operacional 6. Dinamizar a intervenção nos problemas (re)emergentes, no âmbito dos CAD

No contexto social e cultural atual a realidade dos fenómenos está em constante e acelerada mutação. No âmbito dos comportamentos aditivos e dependências é comum o surgimento de novos fenómenos e realidades, ou a reemergência de fenómenos antigos com novos contornos, com consequências potencialmente nefastas para a população, dos quais se destacam o jogo patológico e o uso de Novas Substância Psicoativas, entre outros CAD. Neste sentido, importa promover o conhecimento desses novos fenómenos, assim como criação de abordagens e intervenções devidamente avaliadas e monitorizadas, que respondam adequada e eficazmente às necessidades identificadas. A concretização destes propósitos conduziu à inclusão no Plano de Atividades para este ano de iniciativas que visam o desenvolvimento de instrumentos de análise que permitam, a partir dos dados recolhidos pelo SIM no âmbito do tratamento, a definição de uma rede de recolha e integração dessa informação sobre o consumo de novas substâncias psicoativas e outros CAD, nomeadamente as adições comportamentais / Jogo.

Plano de Atividades

8.1.3. DPI - Direção de Serviços de Planeamento e Intervenção (DPIC - Divisão de Prevenção e Intervenção Comunitária e DIT - Divisão de Intervenção Terapêutica) - Ficha de Atividades 2014

OE (O)	Atribuições da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro do Objetivo Operacional (O)	Indicadores PA 2014	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta 2014 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade constante no Orçamento (O)	Eventuais dependências (QA)	Entidades colaboradoras (F)	Observações	Contributo para as orientações estratégicas do MS (O)
OE2a) OE4a) OE12	1.1. a), f); 1.2. a); b); d);	OOp1. Definir as linhas de orientação técnicas e normativas para a intervenção nos CAD	Qualidade	I 1.1.5. Produção de documento sobre linhas de orientação técnica e normativa, para a intervenção em reinserção (em meses)	Realização	-	4	1	2	DIT	AO	-	ARS	* Concorre para os I9 e I42 do PE	3.7; 3.9
				I 1.1.7. Desenvolvimento do documento sobre normas e orientações técnicas, específicas no âmbito da RRMD nos comportamentos aditivos (em meses) QUAR	Realização	11 (2013)	10	2	7	DPI	AO	-	ARS	Concorre para os I9 e I42 do PE	
				I 1.1.8. Produção de documento sobre estratégias para intervenção preventiva nos CAD (em meses)	Realização	-	11	1	9	DPIC	AO	-	ARS	* Concorre para os I9 e I42 do PE	
				I 1.1.9. Produção de um documento orientador para a implementação do Programa Eu e os Outros (em meses)	Realização	-	9	1	7	DPIC	AO	-	ARS	* Concorre para os I9 e I42 do PE	
				I 1.1.10. Produção de documento sobre normas e orientações técnicas para intervenções ao nível da Fisioterapia (em meses)	Realização	-	6	1	4	DIT	AO	-	ARS	* Concorre para os I9 e I42 do PE	
				I 1.1.11. Produção de documento sobre normas e orientações técnicas em Unidades de Desabilitação (em meses) QUAR	Realização	-	10	1	8	DPI	AO	-	ARS	* Concorre para os I9 e I42 do PE	

Legenda: (O) Obrigatório; (QA) Quando Aplicável; (F) Facultativo; AO – Atividade Orçamentada; * Indicador Novo

8.1.3. DPI - Direção de Serviços de Planeamento e Intervenção (DPIC - Divisão de Prevenção e Intervenção Comunitária e DIT - Divisão de Intervenção Terapêutica) - Ficha de Atividades 2014 (continuação)

OE (O)	Atribuições da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro do Objetivo Operacional (O)	Indicadores PA 2014	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta 2014 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade constante no Orçamento (O)	Eventuais dependências (QA)	Entidades colaboradoras (F)	Observações	Contributo para as orientações estratégicas do MS (O)
OE2a) OE4a) OE12	1.1. a), f); 1.2. a); b); d);	OOp1. Definir as linhas de orientação técnicas e normativas para a intervenção nos CAD (continuação)	Qualidade	I 1.1.12. Atualização das Linhas de orientação técnica para programas de tratamento de manutenção com Cloridrato de metadona (em meses)	Realização	-	9	1	7	DPI	AO	-	ARS	* Concorre para os I9 e I42 do PE	3.7; 3.9
				I1.1.13. Produção de linhas orientadoras para a implementação de uma intervenção no âmbito do Dia da Defesa Nacional (documento inicial e documentos de avaliação do processo)	Realização	-	2	1	4	DPIC	AO	-	MDN ARS	* Concorre para os I9 e I42 do PE	
				I1.1.14. Aplicação de instrumento de monitorização e avaliação da implementação de Normas de orientação clínica (nº)	Resultado	-	1	0	1	DIT	AO	-	ARS/ EMSI	* Concorre para o I43 do PE	
				I1.1.15. Definição dos requisitos e standards de qualidade para acreditação das UIL, no âmbito dos CAD (nº de reuniões e Proposta de Documento) (em meses)	Realização	-	11	1	9	DPI e Assessoria	AO	-	DGS/ ARS	* Concorre para o I23 do PE	
				I 1.2.3. Produção de documento para a difusão de Linhas de orientação técnica e normativa para a Mediação Social (em meses)	Resultado	-	5	1	3	DIT	AO	-	ARS	* Concorre para os I9 e I42 do PE	
				I1.2.5. Produção de instrumento de recolha de informação para a monitorização da implementação das Linhas de Orientação Técnica (nº)	Realização	-	1	0	1	DIT	AO	-	ARS	* Concorre para os I9 e I43 do PE	

Legenda: (O) Obrigatório; (QA) Quando Aplicável; (F) Facultativo; AO – Atividade Orçamentada; * Indicador Novo

8.1.3. DPI - Direção de Serviços de Planeamento e Intervenção (DPIC - Divisão de Prevenção e Intervenção Comunitária e DIT - Divisão de Intervenção Terapêutica) - Ficha de Atividades 2014 (continuação)

OE (O)	Atribuições da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro do Objetivo Operacional (O)	Indicadores PA 2014	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta 2014 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade constante no Orçamento (O)	Eventuais dependências (QA)	Entidades colaboradoras (F)	Observações	Contributo para as orientações estratégicas do MS (O)
OE2a) OE4a) e b) OE13	1.2 b); c); d); f)	OOp2. Desenvolver modelos e programas de intervenção adequados, de acordo com necessidades diagnosticadas, dirigidos a grupos e/ou contextos específicos	Eficácia	I 2.1.2. Validação de documento de modelo de avaliação de intervenções preventivas (em meses)	Resultado	11 (2013)	11	1	9	DPIC	AO	-	-	Concorre para o I45 do PE	5.8; 3.8; 8
				I 2.2.1. Planificação e realização de ações de sensibilização dirigidas a trabalhadores sobre os riscos associados aos CAD (nº de ações)	Realização	10 (2013)	8	2	12	DPI	AO	-	DMI /EMPECO	** Concorre para o I19 do PE	
				I 2.2.3. Renovação/ dinamização de protocolos no contexto do meio laboral (nº)	Resultado	1 (2013)	2	0	3	DPI/DMI	AO	-	ARSLVT	Concorre para o I9 do PE	
				I 2.2.4. Participação em grupos de discussão interinstitucionais de âmbito nacional e internacional, no contexto dos CAD em meio laboral (nº de participações com a elaboração de um relatório final)	Resultado	3 (2013)	3	1	5	DPI/DMI	AO	-	DRI	-	
				I 2.2.5. Ações de sensibilização dirigidas a estudantes do Ensino Superior e ou outros agentes do contexto universitário, sobre os riscos associados aos CAD (n.º ações)	Resultado	4 (2013)	3	1	5	DPIC	AO	-	-	** Concorre para o I19 do PE	
				I 2.2.7. Apoio técnico e científico a entidades empregadoras e ou profissionais de segurança e saúde, relativamente aos CAD (nº de entidades empregadoras com apoio)	Resultado	7 (2013)	8	1	10	DPIC/DMI	AO	-	-	-	

Legenda: (O) Obrigatório; (QA) Quando Aplicável; (F) Facultativo; AO – Atividade Orçamentada; * Indicador Novo; **Considerando as necessidades e prioridades para 2014, a meta é inferior ao valor histórico de 2013.

8.1.3. DPI - Direção de Serviços de Planeamento e Intervenção (DPIC - Divisão de Prevenção e Intervenção Comunitária e DIT - Divisão de Intervenção Terapêutica) - Ficha de Atividades 2014 (continuação)

OE (O)	Atribuições da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro do Objetivo Operacional (O)	Indicadores PA 2014	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta 2014 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade constante no Orçamento (O)	Eventuais dependências (QA)	Entidades colaboradoras (F)	Observações	Contributo para as orientações estratégicas do MS (O)
OE2a) OE4a) e b) OE13	1.2 b); c); d); f)	OOp2. Desenvolver modelos e programas de intervenção adequados, de acordo com necessidades diagnosticadas, dirigidos a grupos e/ou contextos específicos (continuação)	Eficácia	I 2.2.8. Ações de divulgação de boas práticas a entidades empregadoras (n.º ações)	Resultado	4 (2013)	3	1	5	DPI/DMI	AO	-	EMPECO	**	5.8; 3.8; 8
				I 2.2.12. Documentos de informação e suporte técnico-científico, dirigidos aos agentes do meio laboral relativamente aos CAD (desdobrável e manual de intervenção em CAD para as PME) (em meses)	Realização	-	11	1	9	DPI/DMI	AO	-	-	*	
				I2.2.13. Realização de Encontro Científico no âmbito dos CAD, em contexto Laboral (nº. de Encontros)	Resultado	-	1	0	1	DPI/DMI	AO	-	-	*	
				I2.2.16. Relatório de Avaliação da Intervenção em Meio Laboral (nº)	Realização	-	1	0	1	DPIC	AO	-	DMI	* Concorre para o I45 do PE	
				I2.2.10. Participação nas Reuniões de planeamento, coordenação e avaliação de intervenções dirigidas a crianças e jovens em risco numa perspetiva de prevenção seletiva / indicada em instituições tutelares e/ou outras (nº de sumários executivos/relatório final)	Realização	5 (2013)	2	1	4	DIT	AO	-	CNPCJR	-	
				I2.2.15. Atualização do protocolo com entidades públicas com intervenção dirigida a Crianças e Jovens em Risco (nº)	Resultado	-	1	0	1	DIT	AO	-	CNPCJR/ARS/DGS	* Concorre para o I45 do PE	

Legenda: (O) Obrigatório; (QA) Quando Aplicável; (F) Facultativo; AO – Atividade Orçamentada; * Indicador Novo; **Considerando as necessidades e prioridades para 2014, a meta é inferior ao valor histórico de 2013.

8.1.3. DPI - Direção de Serviços de Planeamento e Intervenção (DPIC - Divisão de Prevenção e Intervenção Comunitária e DIT - Divisão de Intervenção Terapêutica) - Ficha de Atividades 2014 (continuação)

OE (O)	Atribuições da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro do Objetivo Operacional (O)	Indicadores PA 2014	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta 2014 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade constante no Orçamento (O)	Eventuais dependências (QA)	Entidades colaboradoras (F)	Observações	Contributo para as orientações estratégicas do MS (O)
OE2a) OE4a) e b) OE13	1.2 b); c); d); f)	OOp2. Desenvolver modelos e programas de intervenção adequados, de acordo com necessidades diagnosticadas, dirigidos a grupos e/ou contextos específicos (continuação)	Eficácia	I2.2.17. Relatório de Monitorização no âmbito do Programa Eu e os Outros (nº)	Realização	-	1	0	1	DPIC	AO	-	ARS	* Concorre para o I45 do PE	5.8; 3.8; 8
				I2.2.18. Relatório de Avaliação Do Dia da Defesa Nacional (nº)	Realização	-	1	0	1	DPIC	AO	-	ARS	*	
				I 2.2.14. Consultoria e suporte técnico no âmbito do desenho, implementação e avaliação de intervenções preventivas de carácter seletivo/indicado, dirigidas a crianças e jovens em risco em instituições tutelares e/ou outras (memorandos das reuniões/ relatório final).	Realização	-	2	1	4	DPIC	AO	-	Casa Pia de Lisboa ARSLVT	* Concorre para o I25 do PE	
				I2.2.11. Consultoria e suporte técnico no âmbito da investigação, formação e avaliação a intervenções em contextos recreativos (n.º de relatórios).	Realização	1 (2013)	1	0	1	DPI / Universidade Católica do Porto / Prod. Good Mood	AO	-	-	Concorre para o I25 do PE	
				I2.3.1. Renovação e dinamização dos compromissos no âmbito dos Problemas Ligados ao Alcool (PLA) (meses) QUAR	Resultado	11 (2013)	12	0	11	DPIC	AO	-	Entidades Fórum Alcool	Concorre para o I24 do PE	
				I2.3.2. Consultoria e validação das intervenções a desenvolver no âmbito dos PLA, com a realização de um Relatório Final (meses)	Resultado	11 (2013)	12	0	11	DPIC	AO	-		Concorre para os I24 e I25 do PE	

Legenda: (O) Obrigatório; (QA) Quando Aplicável; (F) Facultativo; AO – Atividade Orçamentada; * Indicador Novo.

8.1.3. DPI - Direção de Serviços de Planeamento e Intervenção (DPIC - Divisão de Prevenção e Intervenção Comunitária e DIT - Divisão de Intervenção Terapêutica) - Ficha de Atividades 2014 (continuação)

OE (O)	Atribuições da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro do Objetivo Operacional (O)	Indicadores PA 2014	Tipo de Indicador (O)	Valores Previos (QA)	Meta 2014 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade constante no Orçamento (O)	Eventuais dependências (QA)	Entidades colaboradoras (F)	Observações	Contributo para as orientações estratégicas do MS (O)
OE2a) OE4a) e b) OE13	1.2 b); c); d); f)	OOp2. Desenvolver modelos e programas de intervenção adequados, de acordo com necessidades diagnosticadas, dirigidos a grupos e/ou contextos específicos (continuação)	Eficácia	I2.3.3. Participação em grupos de discussão interinstitucionais de âmbito nacional e internacional, no contexto dos PLA (nº de participações com a realização de sumários executivos)	Resultado	1 (2013)	5	1	7	DPI /DMI	AO	-	DRI	-	5.8; 3.8; 8
				I2.3.4. Relatório de Monitorização do Fórum Nacional Alcool e Saúde (FNAS) (nº)	Realização	-	1	0	1	DPIC	-	-	Entidades Fórum do Alcool	*	
				I2.4.7. Chamadas respondidas no serviço de telefónico Linha Vida 1414 (n.º)	Resultado	8155 (2013)	8.2 00	2.000	10. 500	DPIC	AO	-	-	-	
				I 2.4.2. Atualizações do sítio www.tu-alinhas.pt (nº)	Realização	146 (2013)	80	10	100	DPIC	AO	-	-	**	
				I 2.4.3. Número de visitas ao sítio www.tu-alinhas.pt (nº.)	Impacte	60.000 (2013)	60. 000	2.500	63. 000	DPIC	AO	-	-	-	
				I 2.4.4. Número de e-mails respondidos no serviço de e-mail da Linha Vida, face ao número de e-mails recebidos (%)	Impacte	100% (2013)	100 %	0%	100 %	DPIC	AO	-	-	-	
				I2.4.5. Realização de um questionário de satisfação dos utentes da Linha Vida (n.º)	Realização	1 (2013)	1	0	1	DPIC	AO	-	-	-	
				I 2.4.6. Divulgação gratuita da Linha Vida com vista ao aumento da procura do serviço (nº de ações)	Resultado	7 (2013)	3	1	5	DPIC	AO	-	-	**	

Legenda: (O) Obrigatório; (QA) Quando Aplicável; (F) Facultativo; AO – Atividade Orçamentada; * Indicador Novo; **Considerando as necessidades e prioridades para 2014, a meta é inferior ao valor histórico de 2013.

8.1.3. DPI - Direção de Serviços de Planeamento e Intervenção (DPIC - Divisão de Prevenção e Intervenção Comunitária e DIT - Divisão de Intervenção Terapêutica) - Ficha de Atividades 2014 (continuação)

OE (O)	Atribuições da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro do Objetivo Operacional (O)	Indicadores PA 2014	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta 2014 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade constante no Orçamento (O)	Eventuais dependências (QA)	Entidades colaboradoras (F)	Observações	Contributo para as orientações estratégicas do MS (O)
OE2a) OE4 a) e b) OE5 OE11	1.1. a); b); e)	OOp3. Promover a criação de uma rede de recursos de saúde, numa lógica de proximidade do cidadão e à comunidade, com vista à definição das respostas prestadas ao nível dos CAD	Eficácia	I 3.1.2. Coordenação e participação no Grupo Técnico de Acompanhamento da Rede de Referência/articulação (n.º reuniões com a realização de sumários executivos)	Resultado	-	2	1	4	DPI	AO	ARS	DGS (Programas Nacionais), ACSS e SPMS	* Concorre para o I9 do PE	3.7; 3.8; 6.3; 7.3;
				I 3.1.3. Participação nas reuniões de acompanhamento da Rede de Referência/articulação entre as ARS, as respetivas equipas técnicas e demais parceiros (n.º reuniões com a realização de sumários executivos)	Resultado	-	1	0	2	DPI	AO	ARS	DGS (Programas Nacionais)	* Concorre para o I9 do PE	
				I 3.1.4. Produção de Resumos Executivos/Relatório Anual da Rede de Referência/Articulação (n.º) QUAR	Realização	-	1	0	3	DPI	AO	ARS	DGS (Programas Nacionais)	* Concorre para os I9, I26 e I27 do PE	
				I 3.3.4. Relatório de monitorização das intervenções de reinserção no âmbito dos CAD (em meses)	Realização	-	8	1	6	DIT	AO		ARS	* Concorre para o I9 do PE	
				I.3.3.5. Monitorização trimestral do movimento clínico pelo SIM (n.º relatórios por ARS)	Realização	-	15	0	15	DIT	AO		ARS	* Concorre para os I9 e I13 do PE	
				I3.4.2. Monitorização dos circuitos e procedimentos implementados relativos ao cloridrato de metadona (n.º relatórios)	Realização	-	1	0	1	DPI	AO	EMSI	ARS	* Concorre para os I9 e I12 do PE	

Legenda: (O) Obrigatório; (QA) Quando Aplicável; (F) Facultativo; AO – Atividade Orçamentada; * Indicador Novo.

8.1.3. DPI - Direção de Serviços de Planeamento e Intervenção (DPIC - Divisão de Prevenção e Intervenção Comunitária e DIT - Divisão de Intervenção Terapêutica) - Ficha de Atividades 2014 (continuação)

OE (O)	Atribuições da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro do Objetivo Operacional (O)	Indicadores PA 2014	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta 2014 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade constante no Orçamento (O)	Eventuais dependências (QA)	Entidades colaboradoras (F)	Observações	Contributo para as orientações estratégicas do MS (O)
OE2a) OE4 a) e b) OE6 OE13	1.1. c); d); e) 1.2. a); b); c); d); e) 13	OOp4. Implementação de respostas integradas, no âmbito do PORI e de outras intervenções	Qualidade	I 4.1.1. Adaptação de Guião e instrumentos para a realização de diagnósticos (em meses)	Realização	-	5	1	3	DPI	AO	-	-	*	1; 5.3; 5.8
				I 4.1.3. Abertura de procedimentos concursais para dar respostas às necessidades identificadas (nº)	Realização	47 (2013)	20	5	26	DPI	AO	-	-	** Concorre para os I20 e I10 do PE	
				I4.1. 4.Projetos financiados e acompanhados ao abrigo do Programa Operacional de Respostas Integradas (PORI) (nº) QUAR	Realização	36 (2013)	50	7	58	DPI	AO	-	-	Concorre para os I20 e I10 do PE	
				I4.1.5. Adaptação do instrumento "ASSIST" para a população portuguesa (em meses)	Realização	-	10	1	8	DIT	AO	-	ARS	* Concorre para o I9 do PE	
				I4.2.9. Relatório de Monitorização do Plano Operacional em Respostas Integradas (nº)	Realização	-	1	0	1	DPIC	AO	-	ARS	* Concorre para o I44 do PE	
				I 4.2.2. Ações de divulgação dos novos procedimentos junto das estruturas operacionais no terreno (nº.)	Resultado	2 (2013)	5	1	7	DPI	AO	-	-	Concorre para o I30 do PE	
				I 4.2.4. Participações nas reuniões da Estratégia Nacional para a Integração da Pessoa Sem Abrigo (ENIPSA) (nº de participações com a realização de sumários executivos)	Resultado	6 (2013)	5	2	8	DIT	AO	-	-	-	

Legenda: (O) Obrigatório; (QA) Quando Aplicável; (F) Facultativo; AO – Atividade Orçamentada; * Indicador Novo; **Considerando as necessidades e prioridades para 2014, a meta é inferior ao valor histórico de 2013.

Plano de Atividades

8.1.3. DPI - Direção de Serviços de Planeamento e Intervenção (DPIC - Divisão de Prevenção e Intervenção Comunitária e DIT - Divisão de Intervenção Terapêutica) - Ficha de Atividades 2014 (continuação)

OE (O)	Atribuições da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro do Objetivo Operacional (O)	Indicadores PA 2014	Tipo de Indicador (O)	Valores Previos (QA)	Meta 2014 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade constante no Orçamento (O)	Eventuais dependências (QA)	Entidades colaboradoras (F)	Observações	Contributo para as orientações estratégicas do MS (O)
OE2a) OE4 a) e b) OE6 OE13	1.1. c); d); e) 1.2. a); b); c); d); e) 13	OOp4. Implementação de respostas integradas, no âmbito do PORI e de outras intervenções (continuação)	Qualidade	I4.2.6. Atualização dos circuitos de monitorização das intervenções em RRMD (em meses)	Realização	-	7	1	5	DPI	AO	-	ARS/ONG/IPSS	*	1; 5.3; 5.8
				I 4.2.7. Definição de novos módulos /circuitos de procedimentos para a harmonização das intervenções – Manual de Procedimentos (em meses)	Impacte	-	5	1	3	DPIC	AO	-	-	*	
				I4.2.10. Participação nos Grupos de Trabalho Interinstitucionais para a elaboração e operacionalização de Protocolo de Harmonização de estratégias de intervenção e respostas em CAD com Instituto de Segurança Social, I.P. (n.º de propostas apresentadas)	Resultado	-	2	1	4	DPI / Assessoria	AO	-	ISS,I.P.	*	
				I 4.2.8. Atualização de protocolo com entidades públicas com intervenção na área da reinserção (nº de protocolos)	Resultado	-	1	0	1	DIT	AO	-	ISS/SCML	*	
				I4.3.3. Finalização da componente de avaliação das intervenções - SIPAFS (em meses)	Realização	-	12	0	10	DPI	AO	EMSI	DGS/ACSS/SPMS	* Concorre para o I9 do PE	
				I4.3.5. SIPAFS - Finalização da componente de monitorização dos projetos (em meses)	Realização	-	12	0	10	DPI	AO	EMSI	DGS/ACSS/SPMS	* Concorre para o I9 do PE	

Legenda: (O) Obrigatório; (QA) Quando Aplicável; (F) Facultativo; AO – Atividade Orçamentada; * Indicador Novo.

8.1.3. DPI - Direção de Serviços de Planeamento e Intervenção (DPIC - Divisão de Prevenção e Intervenção Comunitária e DIT - Divisão de Intervenção Terapêutica) - Ficha de Atividades 2014 (continuação)

OE (O)	Atribuições da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro do Objetivo Operacional (O)	Indicadores PA 2014	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta 2014 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade constante no Orçamento (O)	Eventuais dependências (QA)	Entidades colaboradoras (F)	Observações	Contributo para as orientações estratégicas do MS (O)
OE2a) OE13	1.2. b)	OOp5. Colaborar no desenvolvimento do SIM na recolha e tratamento de informação sobre o trabalho desenvolvido no âmbito dos CAD	Qualidade	I5.2.4. Produção de documentos de adaptação do SIM, visando a sua adequação à recolha e monitorização de indicadores no âmbito das intervenções nacionais e internacionais em CAD, das Normas de Orientação Clínica, das Novas substâncias Psicoativas e dos Fenómenos Emergentes (nº) QUAR	Realização	-	4	3	8	DPI	AO	EMSI/DRI/ARS	ACSS / SPMS	* Concorre para o I13 do PE	3.9.
				I5.4.1. Promoção do preenchimento do SIM nos campos fundamentais (nº de ações de promoção e realização de sumários executivos do preenchimento do SIM)	Realização	-	10	0	10	DPI	AO	-	EMSI/ARS	*	
OE2a) OE7	1.2.e)	OOp6. Dinamizar a intervenção nos problemas (re)emergentes, no âmbito dos CAD	Qualidade	I6.1.1. Levantamento de necessidades e estabelecimento de metodologias para a criação de respostas preventivas no âmbito do jogo patológico, com a elaboração de um relatório (em meses)	Realização	-	12	0	10	DPI	AO		ARS	* Concorre para os I9 e I31 do PE	3.8; 5.8.
				I6.1.2. Elaboração de proposta de metodologia de intervenção nos fenómenos (re) emergentes (nº)	Resultado	-	1	0	1	DIT			ARS	* Concorre para o I31 do PE	
				I6.2.1. Definição, a partir do SIM, de rede de recolha e sistematização de informação sobre consumo das novas substâncias psicoativas e outros CAD, no âmbito do tratamento (em meses)	Realização	-	5	1	3	DIT	AO		ARS	* Concorre para o I9 do PE	

Legenda: (O) Obrigatório; (QA) Quando Aplicável; (F) Facultativo; AO – Atividade Orçamentada; * Indicador Novo.

8.2. Direção de Serviços de Monitorização e Informação (DMI)

8.2.1. Atribuições da Unidade Orgânica

À **Divisão de Estatística e Investigação (DEI)** cabe o exercício das competências definidas nas alíneas a), b), c) e d) do artigo 3.º da Portaria do SICAD, designadamente:

- a) Promover o alargamento da rede de serviços fonte de dados no âmbito do sistema de informação sobre substâncias psicoativas, comportamentos aditivos e dependências, e desenvolver com esses serviços metodologias de recolha e análise de dados normalizadas com vista à identificação atempada de padrões e tendências que sirvam de apoio à decisão e às intervenções nestes domínios;
- b) Proceder à recolha e tratamento dos dados reunidos nos serviços públicos e organizações privadas com intervenção nestas áreas, incluindo as informações previstas no artigo 64.º do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro;
- c) Produzir informação específica para dar resposta a várias solicitações e diversos compromissos nacionais e internacionais, designadamente a elaboração de relatórios anuais sobre a situação do país em matéria de substâncias psicoativas, dos comportamentos aditivos e das dependências, e a resposta a questionários periódicos internacionais;
- d) Desenvolver e promover estudos no âmbito de projetos nacionais e internacionais sobre as diversas vertentes associadas ao fenómeno das substâncias psicoativas, dos comportamentos aditivos e as dependências;
- e) Acompanhar e prestar apoio técnico-científico a projetos de investigação no domínio de substâncias psicoativas, dos comportamentos aditivos e das dependências, designadamente estudos de “investigação-ação” com vista a diagnósticos de necessidades e avaliação das intervenções;
- f) Apoiar o desenvolvimento de uma comunidade científica no domínio de substâncias psicoativas, dos comportamentos aditivos e das dependências, que facilite a difusão da cultura científica nestes domínios;
- g) Assegurar os procedimentos relativos às competências do SICAD no âmbito do mercado lícito de drogas, designadamente as previstas nos artigos 7.º e 62.º do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, e no artigo 12.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro;
- h) Prestar apoio ao coordenador nacional para os problemas da droga, das toxicodependências e do uso nocivo do álcool, elaborar documentos de apoio à gestão, apoiar e participar na representação institucional e na coordenação de grupos de trabalho interinstitucional, em matéria de consumo de substâncias psicoativas, comportamentos aditivos e dependências.

À **Divisão de Informação e Comunicação (DIC)** cabe o exercício das competências definidas nas alíneas a) e c) do artigo 3.º da Portaria do SICAD, designadamente:

- a) Coordenar, dinamizar e atualizar os diferentes canais de informação, da responsabilidade do SICAD, nomeadamente site SICAD, Intranet, Diretório do Álcool e redes sociais;
- b) Recolher, tratar e divulgar a informação em diversos suportes, sobre substâncias psicoativas, comportamentos aditivos e dependências;
- c) Assegurar o tratamento e divulgação do espólio documental do SICAD, no âmbito das substâncias psicoativas, comportamentos aditivos e dependências e garantir o atendimento ao público que a ele se dirija;
- d) Desenvolver produtos de comunicação e divulgação através da gestão e criação de materiais gráficos e multimédia e apoiar na interação com a Imprensa;
- e) Apoiar a edição das publicações do SICAD e a divulgação de publicações nestes domínios;
- f) Assegurar a edição da revista científica Toxicodependências;
- g) Prestar apoio ao coordenador nacional para os problemas da droga, das toxicodependências e do uso nocivo do álcool, elaborar documentos de apoio à gestão, apoiar e participar na representação institucional e na coordenação de grupos de trabalho interinstitucional, em matéria de consumo de substâncias psicoativas, comportamentos aditivos e dependências.

8.2.2. Síntese das Atividades a desenvolver no âmbito de cada Objetivo Operacional

Objetivo Operacional 11. Divulgação e disponibilização de informação (comum à DEI e à DIC)

O desenvolvimento, promoção e estímulo da investigação científica, bem como a manutenção de um sistema de informação no domínio das substâncias psicoativas, comportamentos aditivos e dependências constitui uma das atribuições basilares do SICAD, que concorre para o aumento do conhecimento sobre estes fenómenos e para uma planificação e avaliação de políticas devidamente sustentada. Neste contexto, os relatórios anuais sobre a situação do país permitem a sistematização e problematização dos dados recolhidos a partir de múltiplas fontes (sistemas de informação de rotina dos serviços que intervêm nestes domínios e de diversos estudos realizados), e inscrevem-se na perspetiva da coordenação nacional das políticas nestes domínios, proporcionando um retrato holístico e exaustivo da situação e da evolução do fenómeno em Portugal, cada vez mais fiável e comparável nos contextos nacional e internacional, configurando um elemento imprescindível para o desenvolvimento das políticas e sua avaliação. A elaboração destes Relatórios tem

procurado acompanhar a expansão das competências do anterior IDT,IP e, posteriormente, SICAD, no que diz respeito ao tipo de comportamentos aditivos e dependências, pelo que, em 2014 se prevê a realização de um primeiro Relatório caracterizador do fenómeno do álcool e de um primeiro Relatório caracterizador do fenómeno do jogo.

Paralelamente, também numa lógica de divulgação e disponibilização de informação, o SICAD pretende disponibilizar reservatórios de dados não cobertos por reserva de confidencialidade, para fins pedagógicos ou científicos quando solicitado. Pretende-se também desta forma rentabilizar todo o esforço desenvolvido na construção destes reservatórios de dados e potenciar o seu valor com vista ao aumento do conhecimento, designadamente através da proliferação de estudos nestes domínios.

Uma componente importante da atividade neste domínio prende-se ainda com a disponibilização de informação específica (considerando os reservatórios de dados e estudos disponíveis) mediante solicitação, designadamente no âmbito de compromissos interinstitucionais. Neste âmbito, o SICAD define como meta uma resposta célere e de qualidade.

Ainda no âmbito deste objetivo operacional, irá ser disponibilizada informação através de bases de dados bibliográficas, bem como através da divulgação de publicações, materiais informativos e/ou preventivos.

Objetivo Operacional 7. Desenvolvimento de projetos em linhas de investigação tradicionais

Os estudos epidemiológicos representativos a nível nacional, nomeadamente em subgrupos de maior risco, como os jovens, os reclusos e os consumidores problemáticos são o instrumento basilar quanto ao conhecimento do fenómeno dos comportamentos aditivos e dependências, essenciais para a definição das grandes linhas orientadoras e para a avaliação de impacto das políticas neste domínio. Estes estudos pressupõem a recolha normalizada de dados a nível europeu de forma a fornecerem indicadores-chave para a avaliação do impacto das políticas nacionais – designadamente do Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências 2013-20 – e para a comparabilidade da evolução da situação no plano europeu, designadamente no contexto da Rede Europeia de Informação sobre Toxicodependência.

Assim, para o ano de 2014 prevê-se assegurar a periodicidade de três projetos de investigação de âmbito europeu: preparação da aplicação do *European School Project Survey on Alcohol and Other Drugs* em 2015 (aplicado em contexto escolar

com jovens de 16 anos, em 36 países europeus, dando lugar à replicação do estudo de 2011), implementação do estudo epidemiológico em meio prisional (com base num questionário construído em parceria a nível europeu, em 2013, tendo o último estudo sido realizado em 2007) e realização de estudos sobre estimativas do consumo problemático. Neste último caso, realizar-se-á pela primeira vez um estudo sobre o consumo problemático de cannabis em Portugal e prevê-se realizar uma estimativa do consumo de opiáceos e cocaína referente a 2013 e anos precedentes com informação disponível, de forma a identificar tendências. Por outro lado, face à mudança conceptual e operacional do indicador europeu relativo ao consumo problemático, desenvolver-se-á um processo de adaptação de sistemas de informação com o intuito de corresponder às novas vertentes deste indicador.

Finalmente, no contexto da linha de estudos sobre as perceções, crenças, atitudes e representações sociais das substâncias psicoativas, comportamentos aditivos e dependências, dar-se-á prioridade à replicação do estudo realizado em contexto de festival (*Rock in Rio*) junto da população juvenil, uma vez que os seus resultados permitem refletir tendências neste domínio.

Objetivo Operacional 8. Desenvolvimento de projetos em novas linhas de investigação

As novas linhas de investigação inscrevem-se numa lógica de identificação e análise de fenómenos específicos, seja no que diz respeito à população-alvo, ao tipo de comportamento aditivo ou dependência, aos padrões de utilização de substâncias ou aos contextos em que estes sucedem, à realização de diagnósticos de necessidades e avaliação de intervenções, bem como numa perspetiva de participação em projetos inovadores a nível europeu que contribuirão para a avaliação das políticas.

Um dos critérios de priorização dos estudos a desenvolver prende-se com a análise do conhecimento disponível sobre os fenómenos, em articulação com a pertinência do seu conhecimento em função dos riscos e dos danos potencialmente associados aos fenómenos em causa. Neste sentido, para 2014 propõe-se a realização dos estudos sobre o consumo de álcool durante a gravidez (iniciado em 2013), sobre o jogo, sobre padrões de consumo (como o *binge* por exemplo) em diferentes segmentos da população juvenil e sobre as tendências relativas à procura e oferta de NSP face à sua colocação sob controlo (replicação do estudo de 2013).

No domínio da avaliação de políticas e intervenções, dar-se-á prioridade aos estudos de avaliação dos efeitos de alterações legislativas, designadamente das ocorridas em 2013 a nível do álcool e das NSP. Adicionalmente, realizar-se-á um estudo sobre o impacto da intervenção em dissuasão, baseado na atividade das (cujo desenho foi

preparado no final de 2013), elemento fundamental política de descriminalização do consumo de drogas em Portugal.

Finalmente, em 2014 no âmbito do ALICE-RAP (projeto europeu englobando mais de 30 países e estudos que analisam múltiplas vertentes relacionadas com as dependências de álcool, tabaco, substâncias ilícitas e jogo, cujos resultados se espera que permitam um reenquadramento deste fenómeno) concluir-se-ão os estudos *Counting Addictions* e *Costing Addictions*, em que Portugal participa, através do SICAD/DEI.

Objetivo Operacional 9. Criação de mecanismos e procedimentos com vista ao incremento da eficácia, eficiência e qualidade dos sistemas de informação dos serviços que integram a rede do Sistema Nacional de Informação e à sua adequação às necessidades nacionais e internacionais de informação

A análise da dimensão, padrões e problemas potencialmente associados a comportamentos aditivos e dependências, bem como a identificação de tendências, alicerça-se no estabelecimento, manutenção e desenvolvimento de um sistema de informação que se pretende eficaz e credível do ponto de vista da fidedignidade e validade da informação recolhida. A inclusão do álcool na esfera do anterior IDT,IP e dos restantes comportamentos aditivos e dependências na esfera do SICAD tem exigido a adaptação do Sistema Nacional de Informação no que reporta à inclusão de novas fontes de informação e de novos indicadores e representa um desafio no que reporta à garantia dos parâmetros enunciados. As atividades previstas para 2013 às quais se pretende dar continuidade em 2014 pretendem contribuir para este exercício e, deste modo, muito diretamente para o objetivo estratégico da promoção da qualidade dos dados e da eficiência do processamento e interpretação da informação e, como consequência, para o planeamento, monitorização e avaliação das intervenções, bem como para a garantia da sua qualidade, eficiência e eficácia.

Objetivo Operacional 10. Implementação de procedimentos potenciadores da articulação entre SH e de incentivo à partilha regular de informação e de conhecimento entre diferentes grupos de SH

Para que ocorra o desenvolvimento do conhecimento e para que este seja um pressuposto na definição de políticas e avaliação de intervenções é necessário que este esteja acessível. Neste sentido, o SICAD identifica como objetivos estratégicos o fomento da partilha e transmissão da informação e conhecimento, a promoção da cooperação e convergência dos *stakeholders* e o estabelecimento de circuitos e procedimentos de articulação e comunicação, para os quais as ações previstas para

2014 pretendem contribuir, tanto no campo da recolha e partilha de informação relativa a indicadores específicos no contexto dos serviços integrados no Sistema Nacional de Informação, como no âmbito da partilha de informação no domínio da investigação, a nível nacional, através da expansão das sub-redes de investigadores estabelecidas em 2013 a novos investigadores, e a nível europeu, por via da *European Research Area Network on Illicit Drugs* (ERANID). No âmbito da ERANID, em 2014 será concluída e discutida a Agenda Estratégica de Investigação (Conferência Internacional da ERANID a realizar em Lisboa) que foi sendo elaborada ao longo de 2013, definidas as prioridades de investigação e aberto concurso para financiamento de projetos de investigação para as áreas prioritárias identificadas no âmbito do projeto.

Objetivo Operacional 12. Criar e implementar uma estratégia de comunicação

A opinião pública apresenta-se, nos nossos dias, como fundamental mediadora entre as opções políticas e o impacto que as mesmas têm junto da sociedade. Nesse sentido, o papel da comunicação constitui uma ferramenta imprescindível, dentro das organizações. Manter o tema dos comportamentos aditivos e das dependências na esfera pública, é garantir um espaço de discussão onde se debatem questões, que interessam à comunidade e aos seus membros e, ao mesmo tempo, de uma forma transparente e tecnicamente válida, garantir a mediação entre estes e o Estado, numa área por si só reconhecida como fundamental nas sociedades modernas.

Para além deste aspeto, é essencial que a comunicação seja vista como um todo, que englobe, não só, a comunicação com os *média*, mas também, a comunicação interna, as relações institucionais e as relações com os parceiros da comunidade, ou seja, toda a atividade que divulgue, promova e consolide a missão e visão da instituição. Estes objetivos só serão alcançados se a comunicação for planeada de forma estratégica, utilizando técnicas de relacionamento e meios específicos, devidamente selecionados e integrando todas as atividades de informação e comunicação, dentro de uma filosofia de comunicação organizacional.

Nesse sentido e dando continuidade ao trabalho que já vem sendo realizado nesta área, em 2014 será elaborado o anexo II ao Plano de Comunicação Integrada que diz respeito aos aspetos da Comunicação Externa do SICAD.

Serão, também, desenvolvidas atividades como: Elaboração do Relatório de Avaliação do Plano de Comunicação Interna; Apoio e organização de eventos; Elaboração e atualização de peças gráficas de carácter institucional; Acompanhamento aos pedidos de informação da imprensa referenciados pela direção.

Objetivo Operacional 13. Potenciar as novas tecnologias enquanto canais de partilha de informação, conhecimento e comunicação

A *Internet* e as tecnologias digitais fizeram emergir, ao nível da comunicação, disseminação de informação e conhecimento, um novo paradigma social. O acesso à informação em tempo real e a disseminação do conhecimento representam, hoje, fatores incontornáveis nas sociedades modernas. Nesse sentido o SICAD, ciente da sua responsabilidade e do seu papel no que respeita à partilha de informação e conhecimento na área de intervenção nos comportamentos aditivos e nas dependências, procurará desenvolver uma política de incremento da utilização de novas tecnologias nesta área.

Nesse sentido, dando continuidade ao trabalho já iniciado em 2013, irá ser lançada a nova página eletrónica do SICAD procedendo-se à respetiva atualização dos seus conteúdos, bem como dos conteúdos da *intranet* SICAD e do Diretório do Álcool.

Decorrente desta atividade, será elaborado um relatório de monitorização de duas das três plataformas eletrónicas (página eletrónica do SICAD e Diretório do Álcool).

Tendo em conta que o SICAD é parte integrante de um grupo de trabalho na *Joint Action* sobre Álcool (RARHA) e terá como responsabilidade a divulgação e disseminação de informação relativa a esta matéria, será criado um *subsite* para este propósito.

Objetivo Operacional 23. Assegurar os procedimentos relativos às competências do SICAD no âmbito do mercado lícito de drogas

No âmbito da área transversal de coordenação, o SICAD assegurará os procedimentos relativos às suas competências no âmbito do mercado lícito de drogas (designadamente as previstas nos artigos 7.º e 62.º do DL n.º 15/93, de 22 de Janeiro, e no artigo 12.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro), assegurando a manutenção das bases de dados sobre pedidos de licenciamento, comunicações de importações / exportações e pedidos de cedência de drogas para fins didáticos ou de investigação, e dando resposta às solicitações nesta matéria.

8.2.3. DMI - Direção de Serviços de Monitorização e Informação - Objetivo comum à DEI - Divisão de Estatística e Investigação e à DIC - Divisão de Informação e Comunicação - Ficha de Atividades 2014

OE (O)	Atribuições da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro do Objetivo Operacional (O)	Indicadores PA 2014	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta 2014 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade constante no Orçamento (O)	Eventuais dependências (QA)	Entidades colaboradoras (F)	Observações	Contributo para as orientações estratégicas do MS (O)
OE1 OE9	2.1. c); h) 2.2. b), e), g)	OOp11. Divulgação e disponibilização de informação	Qualidade	I11.1.1. Reservatórios de dados disponibilizados face aos solicitados (de acordo com critérios) (%)	Realização	-	100%	0	100%	DEI	AO	-	-	* Concorre para o I36 do PE	1.1 1.4
				I11.2.1. Conclusão do Relatório Anual sobre a Situação do País em matéria de Drogas e Toxicodependências – 2013 (em meses) QUAR	Resultado	12 (2013)	11	0	11	DEI/DIC	AO	-	-	Concorre para o I2 do PE	
				I11.2.2. Conclusão do Relatório Anual sobre a Situação do País em matéria de Alcool – 2013 (em meses) QUAR	Resultado	-	12	0	12	DEI/DIC	AO	-	-	* Concorre para o I2 do PE	
				I11.2.6. Conclusão do Relatório Anual das Unidades de Desabituação Públicas – 2012 (em meses)	Resultado	11 (2013)	10	0	10	DEI	AO	-	-	Concorre para o I2 do PE	
				I11.2.7. Conclusão do Relatório das Comunidades Terapêuticas Públicas 2009-2012 (em meses)	Resultado	-	10	0	10	DEI	AO	-	-	* Concorre para o I2 do PE	
				I11.2.3. % de respostas a compromissos interinstitucionais dentro dos prazos	Realização	100% (2013)	100%	0%	100%	DEI	AO	-	-	Concorre para o I36 do PE	
				I11.2.4. % de respostas a outros pedidos de informação	Realização	100% (2013)	100%	0%	100%	DEI	AO	-	-	Concorre para o I36 do PE	
				I11.3.1. Novos registos em bases de dados bibliográficas (Nº)	Resultado	1579 (2013)	1.400	100	1.600	DIC	AO	-	-	**	
				I11.5.1. Publicações editadas (N.º publicações editadas ou reeditadas 2014 / N.º de solicitações para editar ou reeditar publicações)	Resultado	100% (2013)	100%	0	100%	DIC	AO	-	Unidades orgânicas do SICAD e entidades colaboradoras	-	
				I11.5.2 Divulgação de materiais informativos ou preventivos (Nº de materiais informativos ou preventivos divulgados/Nº de solicitações)	Resultado	100% (2013)	100%	0	100%	DIC	AO	-	Unidades orgânicas do SICAD	-	

Legenda: (O) Obrigatório; (QA) Quando Aplicável; (F) Facultativo; AO – Atividade Orçamentada; * Indicador Novo; **Considerando as necessidades e prioridades para 2014, a meta é inferior ao valor histórico de 2013.

8.2.4. DEI - Divisão de Estatística e Investigação - Ficha de Atividades 2014

OE (O)	Atribuições da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro do Objetivo Operacional (O)	Indicadores PA 2014	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta 2014 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade constante no Orçamento (O)	Eventuais dependências (QA)	Entidades colaboradoras (F)	Observações	Contributo para as orientações estratégicas do MS (O)
OE1 OE3 OE9 OE10	2.1. d)	OOp7. Desenvolvimento de projetos em linhas de investigação tradicionais	Qualidade	I7.1. 1. ESPAD: Plano do estudo (ESPAD 2015 Plan) (nº)	Realização	1 (2010)	1	0	1	DEI	AO	Coordenação Europeia do projeto + coordenadores nacionais	35/40 Países participantes	Concorre para o I37 do PE	3.11
				I7.2.1. Recolha de dados no âmbito do estudo epidemiológico nacional em meio prisional (em meses)	Resultado	-	12	0	11	DEI	AO	-	Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais	* Concorre para o I37 do PE	
				I7.3.2. Conclusão dos Relatórios dos estudos epidemiológicos nacionais relativos à estimativa do consumo problemático de cannabis - 2012 e consumo de opiáceos e de cocaína - 2013 (em meses)	Resultado	-	10	0	10	DEI	AO	-	-	* Concorre para os I1 e I35 do PE	
				I7.4.2. Sinopse dos resultados do estudo sobre as perceções, crenças, atitudes e representações sociais das substâncias psicoativas, comportamentos aditivos e dependências (Álcool) entre o público jovem do Rock in Rio - 2014 (nº)	Resultado	-	1	0	1	DEI	AO	-	-	* Concorre para o I1 do PE	

Legenda: (O) Obrigatório; (QA) Quando Aplicável; (F) Facultativo; AO – Atividade Orçamentada; * Indicador Novo

8.2.4. DEI - Divisão de Estatística e Investigação - Ficha de Atividades 2014 (continuação)

OE (O)	Atribuições da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro do Objetivo Operacional (O)	Indicadores PA 2014	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta 2014 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade constante no Orçamento (O)	Eventuais dependências (QA)	Entidades colaboradoras (F)	Observações	Contributo para as orientações estratégicas do MS (O)
OE1 OE3 OE7 OE9 OE10	2.1. d); e;	OOp8. Desenvolvimento de projetos em novas linhas de investigação	Qualidade	I8.2.1. Sinopses dos resultados dos estudos sobre consumos, representações e perceções das NSP entre estudantes universitários - 2014 e consumo de bebidas alcoólicas em diferentes segmentos da população jovem - 2014 (nº)	Resultado	1 (2013)	2	0	2	DEI	AO	-	-	Concorre para os I1 e I32 do PE	3.11; 10.
				I8.3.5. Sinopse dos resultados do estudo relativo ao consumo de álcool na gravidez (nº) QUAR	Resultado	-	1	0	1	DEI	AO	-	ARSLVT	* Concorre para o I1 do PE	
				I8.3.6. Sinopses dos resultados dos estudos de avaliação do impacto de alterações legislativas: medida restritiva Decreto-lei nº 54/2013 de 17 de Abril e Decreto-Lei nº 50/2013 de 16 de Abril (nº)	Resultado	-	2	0	2	DEI	AO	-	-	* Concorre para o I1 do PE	
				I8.3.7. Recolha de dados no âmbito do estudo relativo ao fenómeno do jogo (em meses)	Realização	-	10	1	8	DEI	AO	-	-	* Concorre para os I32 e I38 do PE	
				I8.3.8. Recolha de dados no âmbito do estudo sobre o impacto do dispositivo da Dissuasão nos indiciados – fase T0 (em meses)	Realização	-	10	1	8	DEI	AO	-	EMPECO	* Concorre para o I38 do PE	
				I8.4.1. ALICE-RAP: Relatórios dos projetos "Counting Addictions" e "Costing Addictions" (nº) QUAR	Resultado	-	2	0	2	DEI	AO	Coordenação Europeia do Projeto	Polónia (PARKA) Catalunha (F. Clínica) Portugal (SICAD/DEI)	* Concorre para os I1 e I35 do PE	

Legenda: (O) Obrigatório; (QA) Quando Aplicável; (F) Facultativo; AO – Atividade Orçamentada; * Indicador Novo

8.2.4. DEI - Divisão de Estatística e Investigação - Ficha de Atividades 2014 (continuação)

OE (O)	Atribuições da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro do Objetivo Operacional (O)	Indicadores PA 2014	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta 2014 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade constante no Orçamento (O)	Eventuais dependências (QA)	Entidades colaboradoras (F)	Observações	Contributo para as orientações estratégicas do MS (O)
OE2 OE4 OE9 OE11 OE13	2.1. a); b)	OOp9. Criação de mecanismos e procedimentos com vista ao incremento da eficácia, eficiência e qualidade dos sistemas de informação dos serviços que integram a rede do Sistema Nacional de Informação e à sua adequação às necessidades nacionais e internacionais de informação	Qualidade	I9.2.1. Disponibilização de informação nacional sobre o indicador consumo anual de álcool per capita (com recurso a diferentes metodologias e fontes de informação) (nº)	Realização	-	1	0	1	DEI	AO	-	INE e outros Serviços Fonte de Dados	* Concorre para o I34 do PE	3.9
				I9.3.1. Serviços fonte de dados da rede do Sistema Nacional de Informação sobre substâncias psicoativas, comportamentos aditivos e dependências, com informação recolhida (%)	Realização	100% (2013)	100%	-	100%	DEI	AO	-	Serviços Fonte de Dados (Interministeriais)	Concorre para os I7 e I40 do PE	
				I9.3.2. Atualização anual dos reservatórios de dados provenientes dos serviços do Sistema Nacional de Informação sobre substâncias psicoativas, comportamentos aditivos e dependências (em meses)	Realização	9 (2013)	8	1	6	DEI	AO	-	Serviços Fonte de Dados (Interministeriais)	-	

Legenda: (O) Obrigatório; (QA) Quando Aplicável; (F) Facultativo; AO – Atividade Orçamentada; * Indicador Novo

8.2.4. DEI - Divisão de Estatística e Investigação - Ficha de Atividades 2014 (continuação)

OE (O)	Atribuições da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro do Objetivo Operacional (O)	Indicadores PA 2014	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta 2014 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade constante no Orçamento (O)	Eventuais dependências (QA)	Entidades colaboradoras (F)	Observações	Contributo para as orientações estratégicas do MS (O)
OE1 OE11 OE2 OE3	2.1. a); c); f)	OOp10. Implementação de procedimentos potenciadores da articulação entre SH e de incentivo à partilha regular de informação e de conhecimento entre diferentes grupos de SH	Eficácia	I10.2.1. Investigadores associados à rede nacional de investigação em CAD (nº)	Realização	-	20	3	24	DEI	AO	-	-	* Concorre para o I6 do PE	1.4
				I10.3.3. ERANID – Relatório sobre "Prioridades de Investigação sobre drogas ilícitas na perspetiva dos "stakeholders" (nº)	Resultado	-	1	0	1	DEI	AO	-	ZonMW (coord); BELSPO, IVS, DPA, NWPPO	*	
				I10.3.4. ERANID – "Agenda Estratégica de Investigação sobre Drogas Ilícitas" (nº)	Resultado	-	1	0	1	DEI	AO	BELSPO (Bélgica) e parceiros	ZonMW (coord); BELSPO, IVS, DPA, NWPPO	*	
				I10.3.5. ERANID - Organização da Conferência Internacional de Lisboa (em meses)	Realização	-	10	0	10	DEI/DIC	AO	DPA(Itália)	ZonMW (coord); BELSPO, IVS, DPA, NWPPO	*	
				I10.3.6. ERANID - Regulamento dos Concursos Públicos de Investigação a lançar no âmbito do projeto (nº)	Resultado	-	1	0	1	DEI	AO	NWPPO(Reino Unido) + parceiros	ZonMW (coord); BELSPO, IVS, DPA, NWPPO	*	
				I10.4.1. Constituição de Grupo de Trabalho intersectorial para dar resposta aos compromissos de informação internacionais na área do álcool (em meses)	Realização	-	12	0	12	DEI	AO	-	DGS, ASAE, INE e outros Serviços Fonte do SNI	* Concorre para o I41 do PE	
OE3	2.1. g)	OOp.23. Assegurar os procedimentos relativos às competências do SICAD no âmbito do mercado lícito de drogas	Eficácia	I23.1. % de solicitações com resposta dada dentro dos prazos definidos	Resultado	100% (2012)	100%	-	100%	DEI	AO	Infarmed, PJ, Tribunais, AT	Infarmed, PJ, Tribunais, AT	-	1.4

Legenda: (O) Obrigatório; (QA) Quando Aplicável; (F) Facultativo; AO – Atividade Orçamentada; * Indicador Novo

8.2.5. DIC - Divisão de Informação e Comunicação - Ficha de Atividades 2014

OE (O)	Atribuições da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro do Objetivo Operacional (O)	Indicadores PA 2014	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta 2014 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade constante no Orçamento (O)	Eventuais dependências (QA)	Entidades colaboradoras (F)	Observações	Contributo para as orientações estratégicas do MS (O)
OE1 OE2 OE15 OE16	2.2. a), d); g)	OOp12. Criar e implementar uma estratégia de comunicação	Qualidade	I12.1.3. Relatório de Avaliação do Plano de Comunicação Interna (n.º)	Resultado	-	1	0	1	DIC	AO	-	-	* Concorre para o I50 do PE	3.9
				I12.1.4. Definição de uma estratégia de comunicação externa no âmbito do Plano de Comunicação Integrada (em meses) QUAR	Resultado	-	7	1	5	DIC	AO	-	-	* Concorre para o I5 do PE	
				I12.2. Apoio e organização de eventos (n.º)	Resultado	9 (2013)	6	1	8	DIC	AO	-	EMPECO DGR	** Concorre para o I3 do PE	
				I12.3.2. Elaboração e atualização de peças gráficas de carácter institucional (n.º).	Resultado	-	9	2	12	DIC	AO	-	-	*	
				I12.4.2. Acompanhamento aos pedidos de informação da imprensa referenciados pela direção (%)	Realização	100% (2013)	100 %	0%	100%	DIC	AO	-	-	-	
OE1 OE11 OE15 OE16	2.2. a), b)	OOp13. Potenciar as novas tecnologias enquanto canais de partilha de informação, conhecimento e comunicação	Eficácia	I13.1.1 Atualização da intranet SICAD	Realização	-	90%	5%	100%	DIC	AO	-	Unidades orgânicas do SICAD	* Concorre para os I49 e I52 do PE	3.9
				I13.2.3. Criação de um subsite para a Joint Action RARHA (em meses)	Realização	-	6	0	5	DIC	AO	-	Entidades que participam na RARHA	*	
				I13.2.4. Consolidação do site SICAD (migração dos conteúdos do site IDT e inserção de novos conteúdos) (em meses) QUAR	Realização	-	6	1	4	DIC	AO	-	-	*	
				I13.2.5. Atualização do site SICAD	Realização	-	90%	5%	100%	DIC	AO	-	Unidades orgânicas do SICAD	* Concorre para o I52 do PE	
				I13.2.6. Relatório de monitorização do site SICAD e do Diretório do Alcool (n.º)	Realização	-	1	0	1	DIC	AO	-	-	* Concorre para o I4 do PE	
				I13.3.2. Atualização do diretório do álcool	Realização	-	90%	5%	100%	DIC	AO	-	Secretário do Fórum; Membros do Fórum e Unidades orgânicas do SICAD	*	

Legenda: (O) Obrigatório; (QA) Quando Aplicável; (F) Facultativo; AO – Atividade Orçamentada; * Indicador Novo; **Considerando as necessidades e prioridades para 2014, a meta é inferior ao valor histórico de 2013.

8.3. Divisão de Gestão de Recursos (DGR)

8.3.1. Atribuições da Unidade Orgânica

À **Divisão de Gestão de Recursos** compete:

- a) Elaborar e gerir os mapas de pessoal do SICAD e CDT mantendo atualizado o sistema de informação de organização do Estado;
- b) Efetuar o processamento das remunerações e outros abonos, assegurar o processamento dos descontos, o controlo de assiduidade, elaborar os mapas de férias e organizar e manter atualizados os processos individuais dos trabalhadores do SICAD e CDT;
- c) Executar os procedimentos administrativos relativos à constituição, modificação e extinção da relação jurídica de emprego público dos trabalhadores do SICAD e CDT, bem como organizar e instruir processos de nomeação e renovação de comissões de serviço de pessoal dirigente;
- d) Assegurar a receção, registo, distribuição e expedição de toda a correspondência, bem como assegurar o trabalho de reprografia e da central telefónica;
- e) Aplicar o Sistema de Avaliação do Desempenho na Administração Pública (SIADAP 2 e 3) do SICAD e das CDT e elaborar o balanço social;
- f) Desenvolver e dinamizar planos de formação, nas áreas definidas como prioritárias, assegurando a qualificação e melhoria contínua dos trabalhadores do SICAD e das CDT;
- g) Elaborar, planear e gerir os orçamentos de funcionamento, de investimento e assegurar a sua execução, bem como elaborar a conta de gerência;
- h) Assegurar o cumprimento integral de todo o sistema de contabilístico imposto pelo POCP e demais legislação relacionada e assegurar o desenvolvimento das ações necessárias ao cumprimento de todas as obrigações de natureza contributiva e fiscal;
- i) No âmbito do Plano Anual de Compras (PAC) executar os procedimentos para aquisição de bens e serviços, assegurar a gestão dos bens consumíveis, preparar e executar os contratos de fornecimento de serviços;
- j) Manter atualizado o cadastro e inventário dos bens de património, assegurar as atividades de manutenção e conservação das instalações e dos equipamentos, bem como atualizar as bases de dados referentes ao património (imóveis, parque automóvel, inventário);
- k) Planificar e gerir os recursos informáticos e a rede de comunicações;
- l) Apoiar os utilizadores na exploração dos sistemas informáticos;

- m) Administrar e manter os sistemas de informação de utilização interna;
- n) Monitorização do funcionamento dos sites Internet e intranet;
- o) Prestar apoio ao coordenador nacional para os problemas da droga, das toxicodependências e do uso nocivo do álcool, elaborar documentos de apoio à gestão, apoiar e participar na representação institucional e na coordenação de grupos de trabalho interinstitucional, em matéria de consumo de substâncias psicoativas, comportamentos aditivos e dependências.

8.3.2. Síntese das Atividades a desenvolver no âmbito de cada Objetivo Operacional

Objetivo Operacional 16. Planear, gerir e qualificar os recursos humanos

No ano de 2014 dar-se-á continuidade ao planeamento e gestão dos recursos humanos do SICAD e das CDT, dotando os serviços das necessidades mínimas para o desenvolvimento das atividades, atendendo às imposições do meio envolvente.

Pretende-se em 2014 a implementação do serviço de saúde ocupacional para os profissionais do SICAD e CDT que, além da obrigatoriedade imposta por Lei, se torna necessária sob a perspetiva de proteção da saúde e da própria satisfação profissional.

Configura uma prioridade para o SICAD a qualificação profissional através da formação, enquanto investimento no desenvolvimento dos profissionais, dotando-os de competências e conhecimento para melhorarem continuamente o desempenho.

Objetivo Operacional 17. Planear e gerir os recursos financeiros, materiais e patrimoniais

Em 2014 dar-se-á continuidade ao planeamento e à gestão eficiente dos recursos financeiros, através da elaboração do orçamento e do acompanhamento da respetiva execução, da elaboração da conta de gerência, do processamento e liquidação das despesas autorizadas, cobrança da receita proveniente dos tribunais, jogos sociais e de coimas aplicadas pelas CDT.

Garantir os procedimentos para as aquisições de bens e serviços, tendo como objetivo a redução da despesa, constitui uma preocupação transversal em todos os processos, com base no Plano Anual de Compras.

Igualmente, a gestão dos recursos patrimoniais, mantendo atualizadas as plataformas relativas aos imóveis (SIIE) e do Parque de veículos do Estado (SGPVE), também fará parte das atividades a desenvolver.

Objetivo Operacional 18. Planear e gerir os recursos informáticos

Será assegurada a gestão das infraestruturas tecnológicas, designadamente: as redes, computadores pessoais, multifuncionais, servidores e armazenamento, assim como o correto funcionamento dos sistemas de informação em exploração e o apoio à evolução do SIM e o SGIP.

8.3.3. DGR – Divisão de Gestão de Recursos - Ficha de Atividades 2014

OE (O)	Atribuições da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro do Objetivo Operacional (O)	Indicadores PA 2014	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta 2014 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade constante no Orçamento (O)	Eventuais dependências (QA)	Entidades colaboradoras (F)	Observações	Contributo para as orientações estratégicas do MS (O)
OE2a) OE 8 OE 14 (O)	3.2.a); b);c);e); f)	OOp16. Planejar, gerir e qualificar os recursos humanos	Qualidade	I16.2.2. Implementação de um serviço de saúde ocupacional SICAD/CDT (em meses)	Realização	-	9	1	7	DGR/ DMI	AO	-	DMI	*	3.10
				I16.3.2. Manutenção da plataforma da aplicação informática GeADAP do SICAD (em meses) e criação da plataformas da aplicação informática GeADAP das CDT (em meses)	Realização	-	12	-	12	DGR	AO	ESPA	-	*	
				I16.4. Plano de Formação do SICAD e CDT (em meses)	Realização	11 (2013)	12	1	9	DGR/ EMPECO	AO	-	-	-	
				I16.6. Proporção de trabalhadores que frequentaram pelo menos uma ação de formação (%) QUAR	Impacto	68% (2011) 88% (2012) 100% (2013)	75%	10%	86%	DGR	AO	-	-	Concorre para os I47 e I48 do PE	
				I16.12. Procedimentos concursais internos (% de procedimentos concursais abertos vs necessidades reportadas)	Impacto	-	100%	0%	100%	DGR	AO	-	-	*	
				I16.8. Relatório estatístico do Balanço Social do SICAD e das CDT (em meses)	Realização	3 (2013)	3	0	3	DGR	AO	-	ACSS/DGAEP	-	
				I16.9. Atualização do sistema de informação de organização do Estado (SIOE) - (% de cumprimento dos prazos legais estabelecidos para envio dos dados (Janeiro, Abril, Julho e Outubro)	Realização	100% (2013)	100%	0%	100%	DGR	AO	-	-	-	
				I16.10. Mapas mensais de pessoal do SICAD e das CDT e mapas de efetivos	Realização	12 (2013)	12	0	12	DGR	AO	-	-	-	
				I16.11. Relatórios SIADAP SICAD e CDT (em meses)	Realização	-	12	1	9	DGR	AO	-	-	*	

Legenda: (O) Obrigatório; (QA) Quando Aplicável; (F) Facultativo; AO – Atividade Orçamentada; * Indicador Novo

8.3.3 DGR – Divisão de Gestão de Recursos - Ficha de Atividades 2014 (continuação)

OE (O)	Atribuições da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro do Objetivo Operacional (O)	Indicadores PA 2014	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta 2014 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade constante no Orçamento (O)	Eventuais dependências (QA)	Entidades colaboradoras (F)	Observações	Contributo para as orientações estratégicas do MS (O)
OE 8 (O)	3.2. g); h); i); j);	OOp17. Planear e gerir os recursos financeiros, materiais e patrimoniais	Eficiência	I17.1. preparação, execução e gestão do orçamento do SICAD. (em meses)	Realização	12 (2013)	12	0	12	DGR	AO	-	-	-	4.
				I17.2. Processar e liquidar as despesas autorizadas (em meses)	Realização	12 (2013)	12	0	12	DGR	AO	-	-	-	
				I17.3. Redução da despesa na aquisição de bens e serviços (nomeadamente a aquisição centralizada do cloridrato de metadona)	Realização	5% (2013)	2%	1%	4%	DGR	AO	-	-	-	
				I17.3.2. Registo e atualização dos contratos plurianuais no sistema (SCEP) (% de cumprimento dos prazos legais estabelecido para envio e registo da informação)	Realização	100% (2013)	100 %	0%	100%	DGR	AO	-	-	-	
				I17.3.3. Atualização das plataformas relativas aos imóveis (SIE), Parque veículos do estado (SGPVE) e relativas ao Orçamento (DGO: Fundos disponíveis, deslocações, mapas do pagamentos em atraso; Saldo de tesouraria) (% de cumprimento dos prazos legais estabelecido para envio e registo da informação)	Realização	100% (2013)	100 %	0%	100%	DGR	AO	-	-	-	
				I17.3.4. Relatórios de publicidade institucional (n.º)	Realização	4 (2013)	4	0	4	DGR	AO	-	-	-	
				I17.3.5. Plano anual de compras (n.º)	Realização	1 (2013)	1	0	1	DGR	AO	-	-	-	
				I17.3.6. Respostas a solicitações externas de informação na área económica e financeira (desvio médio de antecipação, em n.º de dias úteis, da apresentação da informação)	Realização	3 (2013)	3	1	5	DGR	AO	-	-	-	
				I17.3.7. Publicação dos procedimentos de aquisição de bens e serviço no portal BASE.GOV.	Realização	-	100 %	0%	100%	DGR	AO	-	-	*	

Legenda: (O) Obrigatório; (QA) Quando Aplicável; (F) Facultativo; AO – Atividade Orçamentada; * Indicador Novo

8.3.3 DGR – Divisão de Gestão de Recursos - Ficha de Atividades 2014 (continuação)

OE (O)	Atribuições da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro do Objetivo Operacional (O)	Indicadores PA 2014	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta 2014 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade constante no Orçamento (O)	Eventuais dependências (QA)	Entidades colaboradoras (F)	Observações	Contributo para as orientações estratégicas do MS (O)
OE 8 (O)	3.2. g); h); i); j);	OOp17. Planejar e gerir os recursos financeiros, materiais e patrimoniais (continuação)	Eficiência	I17.3.8. Pedidos de parecer prévio às Finanças e a AMA (nos casos aplicáveis), bem como, comunicação do parecer genérico favoráveis com um <i>downtime</i> inferior a 1,5 meses (mês)	Realização	-	4	1	2	DGR	AO	-	AMA/Ministério Finanças	*	4.
				I17.3.9. Apoio administrativo e logístico às CDT (meses)	Realização	-	12	1	10	DGR	AO	-		*	
				I17.4. Orçamento do SICAD para 2015 (duração dias)	Realização	45 (2013)	30	5	20	DGR	AO	-			
				I17.5. Conta de Gerência de 2013 (em meses)	Realização	4 (2013)	4	1	2	DGR	AO	-			
				I17.6. Manual de Normas Procedimentos e circuitos Internos da DGR (em meses)	Realização	-	11	1	9	DGR	AO	-		* Concorre para o I33 do PE	

Legenda: (O) Obrigatório; (QA) Quando Aplicável; (F) Facultativo; AO – Atividade Orçamentada; * Indicador Novo

8.3.3 DGR – Divisão de Gestão de Recursos - Ficha de Atividades 2014 (continuação)

OE (O)	Atribuições da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro do Objetivo Operacional (O)	Indicadores PA 2014	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta 2014 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade constante no Orçamento (O)	Eventuais dependências (QA)	Entidades colaboradoras (F)	Observações	Contributo para as orientações estratégicas do MS (O)
OE 8 OE 14	3.2. k);l);m);n)	OOp18. Planear e gerir os recursos informáticos	Eficiência	I18.1. Administrar e manter os sistemas de informação de utilização interna, as aplicações documentais, recursos humanos, financeira e outras, com um <i>downtime</i> inferior a 48 horas (horas)	Realização	48 (2013)	48	17	25	DGR	AO	-			3.9; 4.
				I18.2. Implementação de um serviço de extração e disponibilização de dados do Sistema de Informação Multidisciplinar (n.º)	Realização	1 (2013)	1	0	1	DGR	AO	SPMS	ARS	Concorre para o I11 do PE	
				I18.2.1. Extração de dados do Sistema Informação Multidisciplinar (Equipa do SIM, Relatório Nacional, OEDT, ONU)	Realização	-	1	0	1	DGR	AO	-		* Concorre para o I11 do PE	
				I18.3. Manutenção evolutiva do parque informático (Nº Computadores substituídos)	Realização	8 (2013)	7	2	10	DGR	AO	-			
				I18.4. Implementação do Sistema de Gestão Processual para as Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência (nº meses)	Realização	1 (2013)	4	1	2	DGR	AO	-	EMPECO		
				I18.6. Análise de soluções <i>Open Source</i> para substituição dos <i>softwares</i> Proprietários existentes no Serviço (Relatório)	Realização	-	1	0	1	DGR	AO	-		*	

Legenda: (O) Obrigatório; (QA) Quando Aplicável; (F) Facultativo; AO – Atividade Orçamentada; * Indicador Novo

8.4. Divisão de Relações Internacionais (DRI)

8.4.1. Atribuições da Unidade Orgânica

À **Divisão de Relações Internacionais**, cabe-lhe o exercício das competências definidas na alínea e) do artigo 3.º da Portaria do SICAD, designadamente:

- a) Acompanhar a política de relações internacionais, no domínio das competências e atribuições do SICAD, assegurando a participação e promovendo a coordenação da representação nacional em organizações multilaterais ou regionais e nas diversas instâncias da União Europeia, bem como noutros fora de âmbito internacional;
- b) Assegurar o cumprimento das obrigações do Estado Português, decorrentes de instrumentos internacionais, no âmbito das Nações Unidas, do Conselho da Europa e da União Europeia, no domínio das substâncias psicoativas, dos comportamentos aditivos e das dependências;
- c) Assegurar a articulação permanente com o Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência, nomeadamente através do cumprimento das suas obrigações enquanto ponto focal nacional da Rede Europeia de Informação sobre Toxicodependências e garantindo a implementação do Acordo Anual de Subvenção REITOX;
- d) Estabelecer relações de cooperação com entidades congéneres e analisar as implicações resultantes da participação de Portugal em acordos e projetos de cooperação multilateral ou bilateral no domínio das competências e atribuições do SICAD, bem como acompanhar a sua execução;
- e) Promover a participação em programas/projetos de âmbito internacional, no domínio das substâncias psicoativas, dos comportamentos aditivos e das dependências, que permitam o intercâmbio de boas práticas e de experiências;
- f) Promover a divulgação de projetos e boas práticas nacionais junto de outros países e organizações internacionais interessados;
- g) Promover e coordenar a resposta a questionários solicitados por organizações internacionais em matérias da competência do SICAD;
- h) Organizar, acompanhar e apoiar a visita de delegações estrangeiras, institucionais ou de outra natureza, que se desloquem a Portugal no âmbito das políticas de redução do consumo de substâncias psicoativas, de prevenção dos comportamentos aditivos e da diminuição das dependências;
- i) Prestar apoio ao coordenador nacional para os problemas da droga, das toxicodependências e do uso nocivo do álcool, elaborar documentos de apoio à gestão, apoiar e participar na representação institucional e na

coordenação de grupos de trabalho interinstitucional, em matéria de consumo de substâncias psicoativas, comportamentos aditivos e dependências.

8.4.2. Síntese das Atividades a desenvolver no âmbito de cada Objetivo Operacional

Objetivo Operacional 14. Assegurar o cumprimento dos compromissos internacionais e a representação nacional em organizações multilaterais ou regionais e nas diversas instâncias da UE, bem como noutros fora de âmbito internacional

O SICAD assegurará a representação nacional nas reuniões do Grupo Horizontal Drogas (GHD) – grupo transpilar do Conselho da União Europeia responsável pela coordenação das políticas e estratégias da UE em matéria de drogas. A sua área de competência abrange todos os domínios relevantes do tema “drogas”, cabendo aos demais grupos de trabalho do Conselho informar o GHD dos desenvolvimentos ocorridos em cada um deles, nesta matéria.

O SICAD assegurará igualmente a representação nacional nas Reuniões Semestrais dos Coordenadores Nacionais da Droga, organizadas pelas Presidências em exercício do Conselho da União Europeia. Estes encontros constituem um importante fórum de diálogo e debate entre os responsáveis nacionais pelas políticas de luta contra a droga, permitindo a troca de informações relativas à evolução registada a nível nacional, a análise das possibilidades de reforço da cooperação e a discussão de temas específicos de interesse comum.

Em matéria de política de álcool, o SICAD acompanhará os trabalhos desenvolvidos no quadro da União Europeia, designadamente:

- nas reuniões anuais do Comité de Política Nacional e Ação sobre o Alcool (CNAPA), no qual estão representados todos os Estados Membros da UE. Este Comité tem por objetivo coordenar as políticas desenvolvidas para reduzir os efeitos nocivos do álcool a nível nacional e local, com base nas boas práticas identificadas na Estratégia da UE para apoiar os Estados Membros na minimização dos efeitos nocivos do álcool. No âmbito deste Comité terá lugar, no decorrer de 2014, a discussão do *EU Action Plan on the Protection of children and young people and reduction of alcohol related harm from binge and heavy drinking*.
- nas reuniões do Fórum Europeu sobre Alcool e Saúde, iniciativa lançada em Junho de 2007, que constitui uma plataforma comum para ação em matéria de álcool, em que os Estados Membros participam como observadores.

No contexto da Nações Unidas, o SICAD participará, como habitualmente, na 53^a sessão anual da Comissão de Estupefacientes das Nações Unidas (CND), estrutura que, no âmbito das Nações Unidas, é responsável por todas as questões relativas à

luta contra a droga e a toxicodependência. Esta participação visa contribuir, de forma inequívoca, para a visibilidade nacional no contexto da CND.

Em 2014, a sessão regular da CND será precedida de um Segmento de Alto Nível, cujo objetivo é avaliar a implementação dos principais documentos orientadores da ação das Nações Unidas neste domínio, adotados em 2009, a Declaração Política e o Plano de Ação sobre Cooperação Internacional com vista a uma estratégia integrada e equilibrada para combater o Problema Mundial da Droga.

O resultado deste exercício assumirá a forma de uma Declaração Ministerial Conjunta, que será submetida à Assembleia Geral das Nações Unidas para adoção, tendo em conta, nomeadamente, a Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre o problema mundial da droga que terá lugar em 2016.

Com a adoção, na 63ª Sessão da Assembleia Mundial da Saúde, da Estratégia Global para reduzir os efeitos nocivos do álcool foi estabelecida uma rede de parceiros nacionais (*national counterparts*) que supervisionam a implementação da Estratégia nos seus países, garantindo uma colaboração estreita e eficaz entre os Estados Membros e a Organização Mundial da Saúde (OMS)/Europa. Esta rede de *national counterparts* reúne-se, por norma, uma vez por ano, promovendo a discussão técnica da implementação da Estratégia nos seus diferentes níveis. O SICAD assegurará a representação nacional na reunião a decorrer em 2014.

No âmbito das atividades do Grupo Pompidou (GP) do Conselho da Europa, para além do acompanhamento regular da implementação do Programa de Trabalho 2011-2014, é de assinalar a participação nacional em diversos grupos de trabalho sobre temáticas específicas, dando visibilidade ao trabalho desenvolvido a nível nacional em várias vertentes. De referir em particular, a participação nas atividades da rede Med-Net (*Mediterranean network for cooperation on drugs and addictions*), que visa promover a cooperação, o intercâmbio de experiências e a partilha de conhecimento entre os países participantes (Argélia, Chipre, Egito, França, Grécia, Itália, Jordânia, Líbano, Malta, Marrocos, Portugal e Tunísia).

O Diretor Geral do SICAD é, por inerência de funções, o Coordenador Nacional para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Alcool. Nesta qualidade, procura garantir uma eficaz articulação entre os diferentes departamentos governamentais envolvidos nesta problemática. É neste sentido que se procurará fazer a coordenação nacional das respostas a solicitações efetuadas no contexto das Nações Unidas, exercício algo complexo, na medida em que para tal é necessário recolher e compilar os contributos dos demais Ministérios/Serviços envolvidos nas matérias em apreço.

O SICAD desenvolverá diversas atividades que incluem a recolha, análise e disseminação da informação, a elaboração de vários relatórios de implementação e a participação nas reuniões regulares e grupos de trabalho sobre temas específicos.

Das atividades a executar pelo SICAD em 2014, enquanto Ponto Focal Nacional da REITOX, é de salientar a elaboração do Relatório anual "*Portugal New developments, trends and in-depth information on selected issues*", a implementação do Mecanismo Europeu de Alerta Rápido das novas substâncias psicoativas, bem como o acompanhamento do processo em curso relativo aos indicadores para a redução da oferta.

Objetivo Operacional 15. Promover relações de cooperação, de natureza bilateral ou multilateral, no âmbito das atribuições do SICAD

O SICAD desenvolverá um conjunto de iniciativas com vista ao intercâmbio de experiências, e em resultado do interesse e do reconhecimento internacional que a política portuguesa em matéria de substâncias psicoativas, de comportamentos aditivos e de dependências tem suscitado, em 2014 o SICAD manterá a prática de organizar, acompanhar e apoiar as visitas de delegações estrangeiras, institucionais ou de outra natureza, que visitem Portugal para conhecer *in loco* a política nacional.

Igualmente em matéria de intercâmbio de experiências, perspetiva-se que o ano de 2014 continuará a ser marcado pelas solicitações externas que o Diretor Geral do SICAD e Coordenador Nacional receberá para se deslocar a outros países, com vista à sua participação em eventos para dar a conhecer os resultados da política portuguesa em matéria de CAD, bem como as boas práticas desenvolvidas pelo nosso país.

No âmbito do Segundo Programa Plurianual de Ação da União Europeia no domínio da Saúde, foi decidido apresentar-se uma Proposta de Ação Comum para apoiar os Estados Membros na minimização dos efeitos nocivos do álcool. Portugal, por intermédio do SICAD, foi incentivado pelos demais Estados Membros representados no CNAPA^[1] a assumir o papel de parceiro principal, ou seja, apresentou a proposta de Ação Comum, que foi formalmente aprovada em novembro de 2013, tendo a sua vigência dado início a 1 de Janeiro de 2014.

A Ação Comum irá durar até 31 de Dezembro de 2016 e tem um orçamento de € 1 533 383 por parte da Comissão Europeia (que corresponde a 47% do orçamento global) e um cofinanciamento de € 1 778 583 por parte dos parceiros intervenientes. A

^[1] *Comité de Política Nacional e Ação sobre o Álcool* no qual estão representados todos os Estados Membros da UE. Este Comité tem por objetivo coordenar as políticas desenvolvidas para reduzir os efeitos nocivos do álcool a nível nacional e local, com base nas boas práticas identificadas na Estratégia da UE para apoiar os Estados membros na minimização dos efeitos nocivos do álcool;

Ação Comum envolve e mobiliza 32 entidades da UE, que participarão como parceiros associados e 28 outros parceiros com o estatuto de colaboradores, representando 27 Estados Membros, a que se juntaram a Islândia, a Noruega e a Suíça. São parceiros, associados ou colaboradores, entidades públicas, ONG de vários setores e universidades, assim como organizações internacionais, tais como a OCDE, a OMS, e o Grupo Pompidou do Conselho da Europa, assim como o OEDT, uma das agências descentralizadas da UE, entre outros.

Trata-se de um projeto a 3 anos, findos os quais nos permitirá ter um conjunto de dados e informação, instrumentos, estratégias e um levantamento de boas práticas a serem disseminadas, resultantes de um processo de consensualização dos parceiros envolvidos. Esta Ação Comum contribui igualmente para a implementação da Estratégia da UE para apoiar os Estados Membros na minimização dos efeitos nocivos do álcool, funcionando como um incentivo para os Estados Membros prosseguirem o seu trabalho em torno das prioridades identificadas na Estratégia, constituindo uma plataforma para o intercâmbio dos pontos de vista, ao mesmo tempo que fomenta o reforço da cooperação e a coordenação entre os Estados.

O SICAD assegura a coordenação de todos os parceiros envolvidos, bem como a coordenação dos *Work Packages* que integram a Ação Comum. Os resultados do trabalho desenvolvido pelos *Work Packages*, divididos em 3 áreas de trabalho horizontais e 3 verticais, contribuirão para um melhor conhecimento das realidades nacionais, através da harmonização de conceitos e recolha de dados, facilitando a monitorização deste fenómeno.

As temáticas dos *Work Packages* horizontais são: (a) Coordenação, (b) Divulgação, (c) Avaliação.

Os *Work Packages* verticais abordam questões como: (d) a necessidade de um melhor acesso aos dados comparáveis sobre padrões de consumo e efeitos nocivos de álcool, (e) linhas de orientação para a redução dos riscos e minimização dos danos associados ao uso nocivo de álcool, tendo em conta grupos alvo e contextos específicos, e (f) a elaboração de um *Kit Tool* de boas práticas.

O Programa COPOLAD é um programa com um financiamento de 6 milhões de euros por parte da Comissão Europeia, liderado pela Espanha e no qual participam para além desta, Portugal, Brasil, Peru, Argentina, Colômbia, Chile, Uruguai, Alemanha e França. Outros países e organizações participam no Programa com o estatuto de colaboradores (Costa Rica, Equador, México, Polónia e Roménia; OEA/CICAD¹⁰, OPS¹¹, OEDT¹², RIOD¹³ e IDPC¹⁴). O seu objetivo é reforçar as capacidades e

¹⁰ OEA/CICAD - Comissão Interamericana para o Controlo do Abuso de Drogas

¹¹ OPS - Organização Pan Americana da Saúde / OMS

incentivar o processo de elaboração de políticas de luta contra a droga nas suas diferentes etapas nos países da América latina, bem como estabelecer uma ponte entre os dois continentes em matéria de luta contra as drogas ilícitas.

A participação do SICAD tem sido particularmente ativa nas componentes 2 e 3 - Consolidação dos Observatórios Nacionais e reforço das capacidades em matéria de redução da procura. Este Programa foi objeto de uma avaliação intermédia independente, que para além de avaliar a implementação do Programa, apresentou recomendações para a sua melhoria, bem como identificou as ações que deverão ter continuidade depois de Junho de 2014 (data prevista para o seu término). É um dado adquirido que o Programa terá continuidade para além dessa data, estando ainda por definir em que moldes e com que orçamento. O SICAD assegurará a participação nas atividades já previstas até ao final da execução do Programa, e tenciona dar continuidade ao seu envolvimento, em função das atividades que vierem a ser definidas no futuro.

¹² OEDT - Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência

¹³ RIOD - Rede Iberoamericana de Organizações Não Governamentais que trabalham em Toxicodependência

¹⁴ IDPC - International Drug Policy Consortium

8.4.3. DRI – Divisão de Relações Internacionais - Ficha de Atividades 2014

OE (O)	Atribuições da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro do Objetivo Operacional (O)	Indicadores PA 2014	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta 2014 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade constante no Orçamento (O)	Eventuais dependências (QA)	Entidades colaboradoras (F)	Observações	Contributo para as orientações estratégicas do MS (O)
OE3 OE9	3.1. a), b), c), g)	OOp14. Assegurar o cumprimento dos compromissos internacionais e a representação nacional em organizações multilaterais ou regionais e nas diversas instâncias da UE, bem como noutros fora de âmbito internacional	Qualidade	I14.1.1. Contactos com os diversos Ministérios/Serviços com intervenção em matéria de substâncias psicoativas, comportamentos aditivos e dependências, promovendo a adoção de uma posição nacional coordenada (nº de Ministérios / Serviços)	Realização	6 (2013)	6	1	8	DRI	AO	-	MNE, DGPJ, DGS, AT, PJ, Infarmed	-	3.14
				I14.1.2. Participar em reuniões/eventos promovidos pelas presidências em exercício do Conselho da UE, em matéria de droga e toxicodependências (nº de reuniões / eventos)	Realização	11 (2013)	14	1	16	DRI	AO	Conselho da UE, Comissão Europeia	MNE, PJ, DGPJ	Concorre para o I14 do PE	
				I14.1.3. Participar em reuniões/eventos no quadro da UE, em matéria de política do álcool (nº de reuniões / eventos)	Realização	5 (2013)	4	1	6	DRI / Direção	AO	Comissão Europeia	DPI, DMI	Concorre para o I14 do PE	
				I14.1.4. Participar em reuniões/eventos no contexto das Nações Unidas, que abordam a temática das drogas (nº de reuniões / eventos)	Realização	2 (2013)	2	0	2	DRI / Direção	AO	UNODC	MNE, PJ, Infarmed, DGPJ	Concorre para o I14 do PE	
				I14.1.5. Participar em trabalhos da OMS relativos ao álcool (nº de reuniões / eventos)	Realização	1 (2013)	1	0	1	DRI / Direção	AO	OMS	DMI, DPI, DGS	-	

Legenda: (O) Obrigatório; (QA) Quando Aplicável; (F) Facultativo; AO – Atividade Orçamentada

8.4.3 DRI – Divisão de Relações Internacionais - Ficha de Atividades 2014 (continuação)

OE (O)	Atribuições da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro do Objetivo Operacional (O)	Indicadores PA 2014	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta 2014 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade constante no Orçamento (O)	Eventuais dependências (QA)	Entidades colaboradoras (F)	Observações	Contributo para as orientações estratégicas do MS (O)
OE3 OE9	3.1. a), b), c), g)	OOp14. Assegurar o cumprimento dos compromissos internacionais e a representação nacional em organizações multilaterais ou regionais e nas diversas instâncias da UE, bem como noutros fora de âmbito internacional (continuação)	Qualidade	I14.1.6. Participar nos trabalhos do Grupo Pompidou do Conselho da Europa (nº de reuniões / eventos)	Realização	8 (2013)	7	1	9	DRI	AO	Conselho da Europa	DMI, ACN	-	3.14
				I14.1.7. Assegurar a Presidência das reuniões da FESAT (nº de reuniões)	Realização	1 (2013)	1	0	2	DPIC	AO	-	DRI	-	
				I14.2. Dar resposta a todas as solicitações efetuadas no contexto das Nações Unidas (nº de solicitações / nº de respostas)	Realização	-	100%	0%	100%	DRI	AO	Nações Unidas	MNE, Pj, Infarmed, DPI, DMI	-	
				I14.3.1. Elaborar e divulgar o Relatório Nacional 2013 "Portugal: New Developments, Trends and in-depth information on selected issues (em meses)	Resultado	12 (2013)	11	1	9	DRI	AO /CE	-	DMI, DPI, Assessorias, PJ/LPC, Universidades	Concorre para o I15 do PE	
				I14.3.2. Preencher as tabelas estandarizadas e os questionários estruturados (%)	Resultado	100% (2013)	100%	0%	100%	DRI	AO/CE	-	DMI, DPI, Assessorias, PJ/LPC	Concorre para o I15 do PE	
				I14.3.3. Relatórios intermédio e final de execução financeira do Acordo de Subvenção REITOX (produção dos Relatórios)	Resultado	2 (2013)	2	0	2	DRI	AO/CE	-	DGR	Concorre para o I15 do PE	

Legenda: (O) Obrigatório; (QA) Quando Aplicável; (F) Facultativo; AO – Atividade Orçamentada; * Indicador Novo

8.4.3 DRI – Divisão de Relações Internacionais - Ficha de Atividades 2014 (continuação)

OE (O)	Atribuições da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro do Objetivo Operacional (O)	Indicadores PA 2014	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta 2014 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade constante no Orçamento (O)	Eventuais dependências (QA)	Entidades colaboradoras (F)	Observações	Contributo para as orientações estratégicas do MS (O)
OE3 OE9	3.1. a), b), c), g)	OOp14. Assegurar o cumprimento dos compromissos internacionais e a representação nacional em organizações multilaterais ou regionais e nas diversas instâncias da UE, bem como noutros fora de âmbito internacional (continuação)	Qualidade	I14.3.4. Relatórios intermédio e final de implementação dos 5 indicadores-chave do OEDT (produção dos Relatórios)	Resultado	2 (2013)	2	0	2	DRI	AO/ CE	–	DMI, DPI	Concorre para os I15 e I34 do PE	3.14
				I14.3.5. Participar nas reuniões de peritos dos indicadores-chave do OEDT (nº de reuniões)	Resultado	-	3	0	3	DPI / DMI	AO/ CE	–	DRI	Concorre para o I15 do PE	
				I14.3.6. Participar nas reuniões de responsáveis dos Pontos Focais Nacionais do OEDT (nº de reuniões)	Resultado	-	4	0	4	DRI	AO/ CE	–	–	Concorre para o I15 do PE	
				I14.3.7. Participar nas reuniões do Conselho de Administração do OEDT (nº de reuniões)	Resultado	-	4	0	4	DRI / Direção	AO/ CE	–	–	Concorre para o I15 do PE	
				I14.3.8. Participar na reunião do Mecanismo de Alerta do OEDT (nº de reuniões)	Resultado	-	2	0	2	DRI	AO/ CE	–	DPI	Concorre para o I15 do PE	
				I14.3.9. Participar na reunião da <i>European Legal Drugs Data Base - ELDD</i> (nº de reuniões)	Resultado	1 (2013)	1	0	1	DRI	AO/ CE	–	–	Concorre para o I15 do PE	
				I14.3.10. Divulgar os alertas no âmbito do Mecanismo Europeu de Alerta das novas substâncias psicoativas (% de pedidos divulgados num prazo não superior a 72h)	Resultado	100% (2013)	100%	0%	100%	DRI	AO/ CE	–	–	Concorre para o I15 do PE	

Legenda: (O) Obrigatório; (QA) Quando Aplicável; (F) Facultativo; AO – Atividade Orçamentada

8.4.3 DRI – Divisão de Relações Internacionais - Ficha de Atividades 2014 (continuação)

OE (O)	Atribuições da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro do Objetivo Operacional (O)	Indicadores PA 2014	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta 2014 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade constante no Orçamento (O)	Eventuais dependências (QA)	Entidades colaboradoras (F)	Observações	Contributo para as orientações estratégicas do MS (O)
OE3 OE9	3.1. a), b), c), g)	OOp14. Assegurar o cumprimento dos compromissos internacionais e a representação nacional em organizações multilaterais ou regionais e nas diversas instâncias da UE, bem como noutros fora de âmbito internacional (continuação)		I14.3.11. Relatórios de progresso e final de implementação nacional da Decisão do Conselho 2005/387/JAI de 10 de Maio de 2005, relativa ao intercâmbio de informações, avaliação de riscos e controlo de novas substâncias psicoativas (produção dos Relatórios)	Resultado	2 ² (2013)	2	0	2	DRI	AO/ CE	–	LPC	Concorre para o I15 do PE	3.14
				I14.3.12. Dar resposta a todos os pedidos formulados no âmbito do ELDD - <i>European Legal Database on Drugs</i> (nº de solicitações/ nº de respostas)	Resultado	100% (2013)	100%	0%	100%	DRI	AO/ CE	–	ASAE, Infarmed	Concorre para o I15 do PE	
				I14.3.13. Atualizar a base de dados EDDRA (atualizações por ano)	Realização	3 ³ (2013)	3	0	3	DPIC	AO/ CE	–	DRI	Concorre para o I15 do PE	
				I 15.2.2. Participar nas reuniões do Projeto Social influence, peer support, skills and information by and for young people through social networking" no âmbito do Drug Prevention and Information Program (nº de reuniões)	Realização	4 ⁴ (2013)	1	0	1	DPIC	CE	Comissão Europeia	DRI	–	

Legenda: (O) Obrigatório; (QA) Quando Aplicável; (F) Facultativo; AO – Atividade Orçamentada

8.4.3 DRI – Divisão de Relações Internacionais - Ficha de Atividades 2014 (continuação)

OE (O)	Atribuições da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro do Objetivo Operacional (O)	Indicadores PA 2014	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta 2014 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade constante no Orçamento (O)	Eventuais dependências (QA)	Entidades colaboradoras (F)	Observações	Contributo para as orientações estratégicas do MS (O)
OE3	3.1. d), e), f), h)	OOp15. Promover relações de cooperação, de natureza bilateral ou multilateral, no âmbito das atribuições do SICAD (continuação)	Qualidade	115.2.4. Promover a divulgação de iniciativas e de boas práticas nacionais junto de outros países e organizações internacionais (n.º de iniciativas)	Resultado	5 (2013)	5	1	7	DRI	AO/CE	–	DPI,DMI, EMPECO	–	3.14

Legenda: (O) Obrigatório; (QA) Quando Aplicável; (F) Facultativo; AO – Atividade Orçamentada

8.4.3 DRI – Divisão de Relações Internacionais - Ficha de Atividades 2014 (continuação)

OE (O)	Atribuições da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro do Objetivo Operacional (O)	Indicadores PA 2014	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta 2014 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade constante no Orçamento (O)	Eventuais dependências (QA)	Entidades colaboradoras (F)	Observações	Contributo para as orientações estratégicas do MS (O)
OE3	3.1. d), e), f), h)	OOp15. Promover relações de cooperação, de natureza bilateral ou multilateral, no âmbito das atribuições do SICAD (continuação)	Qualidade	15.2.5. Organizar, acompanhar e apoiar as visitas de delegações estrangeiras, institucionais ou de outra natureza, que se desloquem a Portugal (nº de visitas)	Realização	12 (2013)	10	1	12	DRI Direção	AO	-	PJ, CDT, Taipas	-	3.14
				I 15.3.2. Assegurar a implementação do workpackage Coordenação (WP1) da Joint Action to support Member States in taking forward work on common priorities in line with the UE alcohol strategy - RARHA (nº de reuniões) QUAR	Resultado	-	5	1	7	DPI	AO/CE	Comissão Europeia / Associated Partners	DRI	* Concorre para o I18 do PE	
				I 15.3.3. Coordenar o workpackage Disseminação (WP2) (nº de reuniões)	Resultado	-	2	1	4	DMI	AO/CE	Comissão Europeia / Associated Partners	DPI/ DRI	* Concorre para o I18 do PE	
				I 15.3.4. Colaborar no workpackage Avaliação (WP3) (nº de reuniões)	Resultado	-	1	0	1	DPI	AO/CE	Comissão Europeia / Associated Partners	DMI / DRI	* Concorre para o I18 do PE	
				I 15.3.5. Colaborar /acompanhar o parceiro nacional no workpackage Monitorização (WP4) (nº reuniões)	Resultado	-	1	0	1	DMI	AO/CE	Comissão Europeia / Associated Partners	FCSH-UNL	* Concorre para o I18 do PE	
				I 15.3.6. Participar nos workpackage (WP5 e WP6) (nº de reuniões)	Resultado	-	4	0	5	DPI	AO/CE	Comissão Europeia / Associated Partners	DRI	* Concorre para o I18 do PE	
				I15.4.3. Participar na atividade de fortalecimento e coordenação dos Centros de Documentação, no âmbito do Programa COPOLAD (nº de participações)	Resultado	1 (2013)	1	0	1	DIC	AO/CE	Comissão Europeia	DRI	-	

Legenda: (O) Obrigatório; (QA) Quando Aplicável; (F) Facultativo; AO – Atividade Orçamentada; * Indicador Novo

8.4.3 DRI – Divisão de Relações Internacionais - Ficha de Atividades 2014 (continuação)

OE (O)	Atribuições da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro do Objetivo Operacional (O)	Indicadores PA 2014	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta 2014 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade constante no Orçamento (O)	Eventuais dependências (QA)	Entidades colaboradoras (F)	Observações	Contributo para as orientações estratégicas do MS (O)
OE3	3.1. d), e), f), h)	OOp15. Promover relações de cooperação, de natureza bilateral ou multilateral, no âmbito das atribuições do SICAD (continuação)	Qualidade	I15.4.7. Participar no Encontro sobre Investigação, no âmbito do Programa COPOLAD (nº de participações)	Resultado	-	2	0	2	DRI	AO/CE	Comissão Europeia	DMI		3.14
				I15.4. 10. Divulgar o sistema interativo de apoio à planificação e avaliação de programas de redução da procura, no âmbito do Programa COPOLAD (em meses)	Resultado	-	12	0	12	Assesorias DPI	AO/CE	Comissão Europeia	DRI	*	
				I15.4.11. Participar no processo de definição dos critérios nacionais e/ou supranacionais para acreditação de programas na área da redução da procura, no âmbito do Programa COPOLAD; (meses)	Resultado	-	11	1	9	Assesorias DPI	AO/CE	Comissão Europeia	DRI	*	

Legenda: (O) Obrigatório; (QA) Quando Aplicável; (F) Facultativo; AO – Atividade Orçamentada; * Indicador Novo

8.5. Equipa Multidisciplinar de Planeamento Estratégico e Coordenação Operacional (EMPECO)

8.5.1. Atribuições da Unidade Orgânica

À **Equipa Multidisciplinar de Planeamento Estratégico e Coordenação Operacional**, cabe o exercício das competências definidas nas alíneas a), b), c), d), g), h) e J) do artigo 2.º da Portaria do SICAD, designadamente:

- a) Elaborar e gerir o Plano Estratégico do SICAD no âmbito do consumo de substâncias psicoativas, dos comportamentos aditivos e dependências, assegurando a articulação e coordenação entre as diferentes domínios de intervenção;
- b) Estabelecer e dinamizar circuitos de articulação com vista ao planeamento, monitorização e coordenação das atividades, no domínio do consumo de substâncias psicoativas, comportamentos aditivos e dependências;
- c) Estabelecer e dinamizar parcerias facilitadoras da implementação das atividades previstas no Plano Estratégico e nas políticas nacionais, em matéria de consumo de substâncias psicoativas, comportamentos aditivos e dependências;
- d) Promover a implementação da rede de referenciação entre cuidados primários, centros de respostas integradas e unidades de internamento ou unidades hospitalares, consoante a gravidade da dependência ou dos consumos de substâncias psicoativas;
- e) Acompanhar a implementação das linhas de orientação técnica e normativa produzidas e emanadas pelo SICAD, nos diversos domínios de intervenção;
- f) Desenvolver e dinamizar planos de formação, nas áreas definidas como prioritárias, assegurando a qualificação e melhoria contínua dos profissionais intervenientes, no domínio do consumo de substâncias psicoativas, dos comportamentos aditivos e dependências;
- g) Apoiar e coordenar as atividades desenvolvidas pelas Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência, no âmbito da operacionalização da Lei n.º 30/2000, mediante a criação de instrumentos de planeamento, monitorização e avaliação;
- h) Implementar uma metodologia de intervenção baseada no conhecimento técnico-científico, que potencie as competências das equipas técnicas das CDT e harmonize práticas e procedimentos entre as CDT, contribuindo para uma efetiva dissuasão dos comportamentos aditivos e dependências;
- i) Gerir o registo central dos processos de contraordenação por consumo de drogas, ao abrigo da Portaria n.º 604/2001, de 12 de junho;

- j) Prestar apoio ao coordenador nacional para os problemas da droga, das toxicodependências e do uso nocivo do álcool, elaborar documentos de apoio à gestão, apoiar e participar na representação institucional e na coordenação de grupos de trabalho interinstitucional, em matéria de consumo de substâncias psicoativas, comportamentos aditivos e dependências.

8.5.2. Síntese das Atividades a desenvolver no âmbito de cada Objetivo Operacional

Objetivo Operacional 19. Coordenar e monitorizar a implementação do Plano Estratégico 2013-2015

Em 2014 inicia-se o 2.º ano de implementação do Plano Estratégico 2013-2016 do SICAD. Considerando que este Plano constitui a linha de orientação da ação do SICAD, importa avaliar o grau de execução das iniciativas previstas em 2013, avaliar em que medida os objetivos preconizados estão a ser alcançados através da aferição do alcance das metas definidas e ainda introduzir os ajustamentos que se revelarem necessários. Deste processo resultará o Relatório de Monitorização do PE 2013-2015. Ainda neste âmbito importa dar continuidade ao modelo de monitorização da execução do Plano, processo iniciado em 2013, introduzindo eventuais alterações que contribuam para a sua melhoria.

No que diz respeito ao planeamento, monitorização e avaliação anual do SICAD, através dos instrumentos de gestão, nomeadamente, Planos e Relatórios de Atividades e Quadro de Avaliação e Responsabilização – QUAR – SIADAP 1, dar-se-á continuidade ao processo implementado em 2013. O desenvolvimento destes instrumentos está diretamente relacionado com o Plano Estratégico 2013-2016, pelo que importa continuar a implementar este modelo de monitorização dos Planos de Atividades, que se revelou eficaz e introduziu maior eficiência aos processos de elaboração destes instrumentos. Por outro lado, pretende-se ainda continuar a desenvolver a componente da Autoavaliação do Serviço, através da introdução de informação adicional complementar ao QUAR, nomeadamente através da audição de dirigentes intermédios e demais colaboradores.

Outra dimensão inerente ao desenvolvimento deste objetivo operacional é a articulação com os *stakeholders* estratégicos do SICAD. Para além das atividades que promovem o envolvimento dos *stakeholders* internos (como as acima apresentadas), é importante assegurar circuitos e fluxos de informação eficazes com os *stakeholders* externos, a desenvolver à medida das necessidades que surgem para a implementação da ação do SICAD.

Objetivo Operacional 20. Desenvolver competências nos profissionais intervenientes na área dos CAD

No âmbito das suas atribuições compete ao SICAD *promover a formação no domínio das substâncias psicoativas, dos comportamentos aditivos e das dependências*, capacitando, deste modo, os profissionais dos serviços com respostas na área dos CAD para melhor intervir e atender às necessidades dos cidadãos com problemas e em sofrimento.

O SICAD enquanto organismo público especializado em matéria de comportamentos aditivos e dependências pretende colocar ao serviço dos parceiros e dos profissionais com responsabilidades nestas matérias, uma oferta formativa diversificada, tendo em vista a melhoria contínua dos níveis de eficácia das intervenções. Pretende-se assim, melhorar a informação, o conhecimento e assegurar o desenvolvimento de competências técnicas que permitam aumentar a qualificação e especialização dos profissionais, a qualidade das respostas e serviços disponíveis.

A conceptualização e dinamização da oferta formativa do SICAD pretende constituir-se como referência em matéria formação em comportamentos aditivos e dependências, contribuindo para a disseminação do conhecimento e desenvolvimento de competências no domínio de uma adequada intervenção.

Neste sentido, afigura-se fundamental começar por fazer um diagnóstico de necessidades de formação, junto dos parceiros estratégicos, designadamente dos serviços interveniente no âmbito da rede de referência, por via de um conhecimento aprofundado do perfil dos potenciais destinatários da formação, das suas funções e necessidades formativas, que fundamente e oriente a criação, o planeamento e a dinamização da oferta formativa do SICAD.

Os estágios académicos constituem-se igualmente como dimensões de formação que o SICAD valoriza e investe, e operacionalizam-se por via da normalização de procedimentos subjacentes ao acolhimento de estágios académicos no próprio SICAD e nas CDT, o respetivo acompanhamento, certificação e avaliação, enquadrados por protocolos com instituições de ensino.

Objetivo Operacional 21. Coordenar e apoiar o funcionamento das CDT

No âmbito deste objetivo operacional, pretende-se dar continuidade à harmonização de práticas e procedimentos nas CDT, através da produção e disseminação de orientações, que garantam a construção de uma identidade comum, com consistência e reconhecimento do ponto de vista técnico. Independentemente das diferenças que caracterizam cada comissão, cada local, cada indiciado, importa assegurar a equidade na resposta e eficácia na esfera das necessidades

biopsicossociais do cidadão com processo de contraordenação, numa perspetiva de promoção da saúde e de bem-estar social. Sendo a qualidade dos serviços que prestamos que está em causa, importa refletir sobre as melhores práticas, modelos teóricos e sobre o que a evidência científica nos transmite, pois será por esta via que se alcança a melhoria contínua do serviço prestado, o progresso e também o desenvolvimento organizacional.

Pretende-se assim, incorporar práticas sistemáticas de aperfeiçoamento e clarificação dos contornos legais da descriminalização do consumo, nomeadamente, finalizando e difundindo os produtos resultantes dos trabalhos já encetados no âmbito do *grupo* para a harmonização dos Procedimentos Jurídico-administrativos nas CDT. A aposta na reflexão, agregação de saberes e das melhores práticas nesta matéria, e a sequente disseminação às estruturas que operacionalizam a lei 30/2000, vai ao encontro de necessidades há muito sentidas e identificadas, designadamente na análise de *stakeholders* realizada para o Plano Estratégico. Prevê-se assim, para este ano, continuar a trabalhar numa lógica de harmonização das intervenções entre CDT, assegurando maior justiça e equidade na aplicação da Lei em território nacional, neste caso no que respeita a procedimentos jurídico administrativos.

As *Linhas de Orientação para a Intervenção em Dissuasão* (LOID), emanadas pelo SICAD em 2013 constituem um instrumento metodológico de suporte à intervenção das CDT, apoiando e potenciando as competências das equipas técnicas das comissões, ao mesmo tempo que harmonizam práticas e procedimentos, contribuindo para uma efetiva dissuasão dos comportamentos aditivos e dependências. A metodologia proposta, assente em modelos teóricos já existentes e com enfoque nas intervenções breves, incide no trabalho de diagnóstico, motivação e encaminhamento dos consumidores/dependentes de substâncias psicoativas. Para 2014 prevê-se a continuidade da implementação das LOID, alargando a mais CDT a adoção das práticas propostas e, concomitantemente, a monitorização, acompanhamento e avaliação, com o intuito de consolidar uma identidade comum, garantindo uma abordagem equitativa e de qualidade na resposta ao indiciado.

Mantém-se a aposta no reforço da articulação interinstitucional, através da dinamização das respostas existentes e do estabelecimento de mecanismos e circuitos de articulação, facilitadores do desenvolvimento de um trabalho integrado e convergente, numa lógica de partilha e rentabilização de recursos da comunidade. Prevê-se, em consequência da melhoria desta articulação, um incremento do número de processos de indiciados não toxicodependentes e simultaneamente um maior investimento no encaminhamento para estruturas da comunidade adequadas às necessidades que apresentam.

Em 2014 os indiciados não toxicodependentes vão constituir-se como um grupo alvo que merece uma atenção e abordagem diferenciada. A identificação e intervenção

precoce junto de indiciados jovens não toxicodependentes, com comportamentos que podem indiciar risco moderado, vão ser alvo de intervenções com uma maior intencionalidade dissuasora.

Dando continuidade ao trabalho desenvolvido no ano anterior, pretende-se manter o sistema de monitorização do funcionamento e atividade das CDT, com a introdução de algumas melhorias e ajustamentos, permitindo uma avaliação mais rigorosa e justa do trabalho desenvolvido.

Finalizado o processo de conceptualização do novo sistema de Gestão e Informação Processual (SGIP), prevê-se para o primeiro semestre de 2014 a sua ampla utilização por parte das CDT. Pretende-se que este instrumento de gestão dos processos de contraordenação seja uma ferramenta de suporte à atividade das CDT, ao nível da operacionalização da Lei e da monitorização e autoavaliação da eficácia. A aposta nesta nova base de dados recai, simultaneamente, na potencialização do sistema de informação das CDT ao nível da recolha de dados, da análise e reporte da informação, indispensável à produção de conhecimento em matéria de Dissuasão.

8.5.3. EMPECO – Equipa Multidisciplinar de Planeamento Estratégico e Coordenação Operacional - Ficha de Atividades 2014

OE (O)	Atribuições da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro do Objetivo Operacional (O)	Indicadores PA 2014	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta 2014 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade constante no Orçamento (O)	Eventuais dependências (QA)	Entidades colaboradoras (F)	Observações	Contributo para as orientações estratégicas do MS(O)
OE11 OE13 OE16	4. a); b); c); d); e)	OOp19. Coordenar e monitorizar a implementação do Plano Estratégico 2013-2015	Qualidade	I19.1.4. Aplicação dos instrumentos de recolha de informação relativos à monitorização da execução do Plano Estratégico 2013-2015 (n.º de vezes no ano)	Realização	3 (2013)	3	1	5	EMPECO	AO		DPI; DMI; DRI; DGR; Assessorias		1.3; 9.
				I19.1.5. Atualização dos dados de monitorização da execução do Plano Estratégico 2013-2015, disponíveis na <i>Intranet</i> (n.º de vezes no ano)	Realização	2 (2013)	3	1	5	EMPECO	AO		DIC		
				I19.1.6. Elaboração do Relatório de Monitorização 2013, referente ao primeiro ano de implementação do Plano Estratégico 2013-2015 (em meses)	Resultado	-	5	1	3	EMPECO	AO			* Concorre para o I46 do PE	
				I19.1.7. Divulgação do Relatório junto de todos os <i>stakeholders</i> (em meses)	Realização	-	6	1	4	EMPECO	AO		DIC	* Concorre para o I51 do PE	
				I19.2.1. Elaboração dos relatórios semestral e anual da monitorização do QUAR	Realização	2 (2013)	2	0	2	EMPECO	AO		DPI; DMI; DRI; DGR; Assessorias	Concorre para o I39 do PE	
				I19.2.2. Elaboração do Relatório de Atividades 2013 (em meses)	Resultado	4 (2013)	4	1	2	EMPECO	AO		DPI; DMI; DRI; DGR; Assessorias	Concorre para o I39 do PE	
				I19.2.3. Elaboração do Plano de Atividades 2015 (em meses)	Resultado	12 (2013)	11	1	9	EMPECO	AO		DPI; DMI; DRI; DGR; Assessorias	Concorre para o I39 do PE	
				I19.2.4 Aplicação dos instrumentos de recolha de informação relativos à monitorização da execução do Plano de Atividades 2014 (n.º de vezes no ano)	Realização	8 (2013)	8	1	10	EMPECO	AO		DPI; DMI; DRI; DGR; Assessorias		
				I19.2.5. Atualização dos dados de monitorização da execução do Plano de Atividades 2014, disponíveis na <i>Intranet</i> (n.º de vezes no ano)	Realização	3 (2013)	8	1	10	EMPECO	AO		DIC		

Legenda: (O) Obrigatório; (QA) Quando Aplicável; (F) Facultativo; AO – Atividade Orçamentada; * Indicador Novo

8.5.3 EMPECO – Equipa Multidisciplinar de Planeamento Estratégico e Coordenação Operacional - Ficha de Atividades 2014 (continuação)

OE (O)	Atribuições da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro do Objetivo Operacional (O)	Indicadores PA 2014	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta 2014 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade constante no Orçamento (O)	Eventuais dependências (QA)	Entidades colaboradoras (F)	Observações	Contributo para as orientações estratégicas do MS(O)
OE11 OE13 OE16	4. a); b); c); d); e)	OOp19. Coordenar e monitorizar a implementação do Plano Estratégico 2013-2015 (continuação)	Qualidade	I19.3.2. Avaliação dos circuitos de procedimentos e fluxos de informação definidos (n.º de documentos)	Resultado	-	1	0	1	EMPECO	AO			*	1.3; 9.
				I19.3.3. Avaliação do grau de satisfação dos profissionais relativamente ao desenvolvimento das atribuições do SICAD (n.º de avaliações desenvolvidas)	Resultado	1 (2013)	1	0	1	EMPECO	AO		DIC	Concorre para o I53 do PE	
OE4a) e b) OE11	4.d); f)	OOp20. Desenvolver competências nos profissionais intervenientes na área dos CAD	Qualidade	I20.1.3. Diagnóstico das necessidades de formação no âmbito da rede de referenciação	Realização	11 (2013)	11	0	10	EMPECO	AO		DPI ARS	Concorre para o I39 do PE	1.3; 1.5; 1.6; 3.8; 5.3; 8.
				I20.2.2 Emissão de pareceres técnico-pedagógicos sobre pareceres solicitados em matéria de CAD	Realização	100% (2013)	100%	0%	100%	EMPECO	AO		DPI		
				I20.2.3. Aumento da oferta formativa (nº de cursos) (QUAR)	Resultado	3 (2013)	6	2	9	EMPECO	AO		DPI	Concorre para o I22 do PE	
				I20.2.4. Dinamização de ações de formação para os stakeholders externos (nº)	Impacto	-	9	2	12	EMPECO	AO		DPI/ ARS/ Universidades/ Entidades Empregadoras	* Concorre para o I39 do PE	
				I20.2.5. Ponto de situação do processo de acreditação (nº de doc)	Resultado	-	2	0	3	EMPECO	AO			*	
				I20.2.6. Relatório de avaliação de processo do projeto formativo "Eu e os Outros" (n.º de documentos)	Resultado	-	1	0	1	EMPECO	AO		ARS	*	
				I20.3.2. Planificação e realização de sessões formativas dirigidas a profissionais de saúde e segurança do trabalho e a outros agentes do meio laboral relativamente aos CAD	Realização	1 (2013)	5	1	7	DPI/DMI	AO		EMPECO		
				I20.3.3. Consultoria para ações de formação no âmbito dos CAD organizadas por entidades empregadoras (N.º pedidos respondidos/N.º total de pedidos)	Realização	100% (2013)	90%	5%	100%	DPI/DMI	AO		EMPECO		

Legenda: (O) Obrigatório; (QA) Quando Aplicável; (F) Facultativo; AO – Atividade Orçamentada; * Indicador Novo

8.5.3 EMPECO – Equipa Multidisciplinar de Planeamento Estratégico e Coordenação Operacional - Ficha de Atividades 2014 (continuação)

OE (O)	Atribuições da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro do Objetivo Operacional (O)	Indicadores PA 2014	Tipo de Indicador (O)	Valores Previos (QA)	Meta 2014 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade constante no Orçamento (O)	Eventuais dependências (QA)	Entidades colaboradoras (F)	Observações	Contributo para as orientações estratégicas do MS(O)
OE4a) e b) OE11	4. d); f)	OOp20. Desenvolver competências nos profissionais intervenientes na área dos CAD (continuação)	Qualidade	I20.3.4. Validação de ações de formação no âmbito dos CAD organizadas por entidades empregadoras (N.º pedidos respondidos/N.º total de pedidos)	Resultado	100% (2013)	90%	5%	100%	DPI/DMI	AO		EMPECO		1.3; 1.5; 1.6; 3.8; 5.3; 8.
				I20.3.5. Ações de formação sobre CAD dirigidas a profissionais de instituições tutelares de menores numa perspetiva de prevenção seletiva/indicada (n.º)	Resultado	2 (2013)	2	1	4	DPIC	AO		EMPECO		
				I20.3.6. Formação de profissionais de entidades parceiras no âmbito do Programa Eu e os Outros (nº ações)	Realização	-	5	3	9	DPIC EMPECO				*	
				I20.4.2 Número de estágios acolhidos sobre o número de estágios solicitados	Impacto	100% (2013)	100%	0%	100%	EMPECO	AO		DPI; DMI; DRI; DGR; Assessorias		
OE2 OE4a) e b) OE6 OE11	4. g), h) i), j)	OOp21. Coordenar e apoiar o funcionamento das CDT	Eficácia	I121.1.2. Disseminação de Procedimentos Jurídico-administrativos a implementar nas CDT (em meses)	Resultado	-	4	1	2	EMPECO	AO		CDT	*	3.7; 3.8; 3.9; 5.3; 5.8.
				I121.1.3. Implementação de reformulações nos Procedimentos Jurídico-administrativos das CDT (nº de CDT)	Resultado	-	15	2	18	EMPECO/CDT	AO		CDT	*	
				I121.2.1. Implementar o modelo da dissuasão, com orientação técnica produzida, nas CDT (nº de CDT) QUAR	Resultado	4	8	1	10	EMPECO/CDT	AO		CDT	Concorre para os I28 e I39 do PE	
				I121.2.3. Monitorização e avaliação da implementação das LOID (nº de relatórios disseminados)	Realização	-	1	0	2	EMPECO	AO		CDT	*	

Legenda: (O) Obrigatório; (QA) Quando Aplicável; (F) Facultativo; AO – Atividade Orçamentada; * Indicador Novo

8.5.3 EMPECO – Equipa Multidisciplinar de Planeamento Estratégico e Coordenação Operacional - Ficha de Atividades 2014 (continuação)

OE (O)	Atribuições da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro do Objetivo Operacional (O)	Indicadores PA 2014	Tipo de Indicador (O)	Valores Previos (QA)	Meta 2014 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade constante no Orçamento (O)	Eventuais dependências (QA)	Entidades colaboradoras (F)	Observações	Contributo para as orientações estratégicas do MS(O)
OE2 OE4a) e b) OE6 OE11	4. g), h) i), j)	OOp21. Coordenar e apoiar o funcionamento das CDT (continuação)	Eficácia	I121.3.2. Grau de implementação das orientações e procedimentos disseminados junto das CDT (%)	Impacto	75% (2013)	80%	10%	90%	EMPECO	AO		CDT		3.7; 3.8; 3.9; 5.3; 5.8.
				I121.3.3. Resposta aos pedidos de apoio e clarificação por parte das CDT (%)	Resultado	80% (2013)	100%	0%	100%	EMPECO	AO		CDT		
				I121.3.4. Manutenção do Sistema de Monitorização Semestral do funcionamento e atividade das CDT (relatórios de monitorização divulgados)	Realização	1 (2013)	2	1	4	EMPECO	AO		CDT		
				I121.4.1. Monitorização Semestral de um conjunto de indicadores chave do SIGP (relatórios disseminados)	Realização	-	2	1	4	EMPECO	AO		CDT	* Concorre para o I29 do PE	
				I121.4.2. Apoiar a utilização da nova base de dados (nº de reuniões realizadas com este propósito)	Realização	-	5	2	10	EMPECO	AO		CDT	*	
				I21.4.3. Eliminar os processos de contraordenação, ao abrigo da Lei; (processos eliminados/processos em condições de serem eliminados)	Resultado	100% (2013)	100%	0	100%	EMPECO	AO		CDT		
				I21.5.1. Estabelecimento de protocolos e acordos que contribuam para a agilização e melhoria da qualidade das intervenções em matéria de Dissuasão; (nº de protocolos ou acordos celebrados)	Impacto	3 (2013)	5	1	7	EMPECO/CDT	AO		CDT		
				I21.5.2. Indiciados não toxicodependentes (nº processos)	Resultado	5785 (2013)	4500	500	5001	EMPECO/CDT	AO			*** Concorre para o I8 do PE	
				I21.5.3. Indiciados não toxicodependentes encaminhados para respostas no âmbito da implementação do Modelo (%)	Resultado	38,5% (2013)	35%	5%	45%	EMPECO/CDT	AO			*** Concorre para o I21 do PE	

Legenda: (O) Obrigatório; (QA) Quando Aplicável; (F) Facultativo; AO – Atividade Orçamentada; * Indicador Novo;

*** Ainda não estão identificados todos os fatores que estiveram na origem da superação registada no ano anterior e, por isso, termos dúvidas que este crescimento seja sustentável, optámos por manter a meta prevista no Plano Estratégico para o ano de 2014, apesar de inferior ao desempenho do indicador em 2013.

8.6. Assessorias

8.6.1. Atribuições

De entre as atribuições do SICAD, a alínea a) do n.º 1 do art.º 2º determina a de *"apoiar o membro do Governo responsável pela área da saúde na definição da estratégia nacional e das políticas de redução do consumo de substâncias psicoativas, de prevenção dos comportamentos aditivos e da diminuição das dependências e sua avaliação"*.

Sendo o Diretor-Geral do SICAD, por inerência, o Coordenador Nacional para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool, compete à Assessoria do Coordenador Nacional apoiar o Coordenador Nacional e Diretor-Geral no desempenho das funções que lhe estão atribuídas pelos artigos 7º a 10º do Decreto-Lei n.º 1/2003, de 6 de Janeiro, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 40/2010, de 28 de Abril, designadamente no que respeita ao dispositivo da coordenação interministerial, bem como pela alínea a) do n.º 2 do artigo 2º do Decreto-Lei n.º 17/2012, de 26 de Janeiro.

Essas funções incluem a presidência da Comissão Técnica do Conselho Interministerial para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool e a coordenação da Subcomissão Acompanhamento e Avaliação, o órgão que coordena a atividade das Subcomissões da Comissão Técnica, dispositivos integrados, respetivamente, pelos representantes dos Ministros com assento no Conselho Interministerial, e pelos representantes dos organismos com competência na área da droga, toxicodependências e uso nocivo do álcool.

Junto do SICAD funciona ainda o Conselho Nacional para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool, integrado por representantes de órgãos de soberania e por representantes da sociedade civil, cuja presidência, atribuída ao Primeiro-Ministro, é geralmente assegurado pelo Coordenador Nacional, por delegação de competências através do membro do Governo responsável, o Ministro da Saúde.

O relacionamento com os representantes destes órgãos colegiais no âmbito da política pública de redução dos comportamentos aditivos e dependências é assegurado pelo SICAD, e mais particularmente pela Assessoria do Coordenador Nacional.

Uma vez que o *"membro do Governo responsável pela área da saúde na definição da estratégia nacional e das políticas de redução do consumo de substâncias psicoativas, de prevenção dos comportamentos aditivos e da diminuição das dependências e sua avaliação"* exerce funções supletivas *"em tudo o que não esteja especialmente cometido ao Conselho Interministerial"* o SICAD tem especiais

responsabilidades na transmissão de indicações expressas pela Tutela relacionadas como a conceção, execução e coordenação interministerial da política nacional em matéria dos Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool.

8.6.2. Síntese das Atividades a desenvolver no âmbito de cada Objetivo Operacional

Objetivo Operacional 22. Assegurar a elaboração, o acompanhamento e avaliação interna do Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências 2013-2020 e do Plano de Ação 2013-2016

O alargamento da política pública de redução dos comportamentos aditivos e dependências a CAD com substância, medicamentos e agentes anabolizantes, e sem substância, jogo, consubstanciada na elaboração e aprovação do Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências 2013-2020 e respetivo Plano de Ação 2013-2016, implica a necessidade de alargar a Estrutura de Coordenação criada pelo Decreto-Lei n.º 1/2003, de 6 de janeiro, e reestruturada pelo Decreto-Lei n.º 40/2010, de 28 de abril, a esses outros comportamentos aditivos e dependências.

Em especial no que respeita ao jogo, o Coordenador Nacional desenvolveu em 2013 diversas iniciativas para assegurar a coordenação da atividade desenvolvida pelos organismos oficiais e parceiros da sociedade civil, incluindo ONG representativas da sociedade civil, no que respeita à recolha de conhecimento, promoção de consensos e elaboração do planeamento estratégico para o ciclo 2013-2020. O marco dessas iniciativas foi o Grupo de Trabalho para o Jogo, especificamente criado pelo Coordenador Nacional para funcionar como instância de diálogo, facilitadora da coordenação desta área. Em 2014 será dada continuidade a essa iniciativa até à realização da ação inscrita em sede do Plano de Ação 2013-2016, no sentido de alargar a Estrutura de Coordenação aos comportamentos aditivos e dependências relacionados com os problemas dos medicamentos e agentes anabolizantes¹⁵ e do jogo.

Em 2014 o trabalho a desenvolver em termos da monitorização e acompanhamento da execução dos planos passará pela adoção e implementação de ***“um plano de acompanhamento à execução da implementação do Plano de Ação 2013-2016”***, cujas linhas gerais passarão por reuniões semestrais da Subcomissão “Acompanhamento e Avaliação” da Comissão Técnica do Conselho Interministerial, incluindo pontos de situação trimestrais (via correio eletrónico) relativos à execução

¹⁵ As entidades competentes em matéria de medicamentos e agentes anabolizantes já integram os vários órgãos da Estrutura de Coordenação para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool, que não tem, porém mandato específico no âmbito dessas matérias.

da implementação das ações previstas” por cada uma das Subcomissões setoriais. A operacionalização desse “plano de acompanhamento”, a desenvolver em sede desta Subcomissão, constitui a principal tarefa desta assessoria.

8.6.3. Assessorias - Ficha de Atividades 2014

OE (O)	Atribuições da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro do Objetivo Operacional (O)	Indicadores PA 2014	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta 2014 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade constante no Orçamento (O)	Eventuais dependências (QA)	Entidades colaboradoras (F)	Observações	Contributo para as orientações estratégicas do MS (O)
OE3	Art.º 9º e 16º do DL n.º1/2003, de 6 de Janeiro, com a redação dada pelo DL n.º 40/2010, de 28 de Abril	OOp22. Assegurar a elaboração, o acompanhamento e avaliação interna do Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências 2013-2020 e do Plano de Ação 2013-2016	Eficácia	I21.2.2. Acompanhamento do Plano de Ação 2013-2016 através da Subcomissão Acompanhamento e Avaliação (n.º de reuniões)	Realização	-	2	0	3	ACN	AO	Coordenadores das Subcomissões	PJ e ASAE	*	3.8.
				I23.3.2. Serviços/Organismos com assento nos órgãos da estrutura de coordenação que inscrevem nos planos dos serviços que representam iniciativas do Plano de Ação (% de serviços)	Resultado	-	5%	1%	7%	ACN	AO	Serviços e Organismos com responsabilidade na execução do Plano de Ação para RCAD 2013-2016	Entidades competentes no âmbito das ações previstas em sede do PA 2013-2016 representadas na Comissão Técnica, Subcomissões e Conselho Nacional	* Concorre para o I17 do PE	
				I24.4.1. Realização do Conselho Nacional para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Alcool (em meses)	Resultado	6	10	1	8	ACN	AO	-	-	-	

Legenda: (O) Obrigatório; (QA) Quando Aplicável; (F) Facultativo; AO – Atividade Orçamentada; * Indicador Novo

9. QUAR – Quadro de Avaliação e Responsabilização 2014

Os objetivos estratégicos definidos no PE 2013-2016 são transversais aos Planos anuais, tendo a Direção do SICAD optado por destacar em QUAR aqueles que se revestem de maior pertinência e acuidade para 2014.



ANO: 2014
Ministério da Saúde
SICAD - Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências
O SICAD tem como missão promover a redução do consumo de substâncias psicoativas, a prevenção dos comportamentos aditivos, a diminuição das dependências.
OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS
DESIGNAÇÃO
OE 1. Fomentar a partilha e a transmissão da informação e do conhecimento
OE 2. Potenciar a cooperação e convergência dos Stakeholders
OE 2a. Garantir a articulação e cooperação entre os stakeholders estratégicos no âmbito da saúde
OE 3. Apoiar a Estrutura de Coordenação Nacional e assegurar as relações internacionais
OE 4 a. Promover a qualidade e a eficácia das intervenções
OE 4b. Promover a eficiência das intervenções
OE 5. Implementar a rede de referência/articulação
OE 6. Promover a harmonização das intervenções
OE 7. Promover a implementação de medidas e intervenções para os problemas (re) emergentes
OE 8. Otimizar os recursos e reforçar a sustentabilidade financeira
OE 9. Garantir a qualidade dos dados e a eficiência do processamento e interpretação da informação
OE 10. Desenvolver linhas de investigação prioritárias
OE 11. Estabelecer circuitos e procedimentos de articulação e comunicação
OE 12. Emanar normas, orientações e outros instrumentos de intervenção
OE 13. Promover o planeamento, monitorização e avaliação das medidas e intervenções
OE 14. Formar recursos humanos
OE 15. Melhorar as competências de comunicação e de articulação
OE 16. Alinhar colaboradores para a visão do SICAD

OBJECTIVOS OPERACIONAIS										
EFICÁCIA										40,0
OOp1. Definir as linhas de orientação técnicas e normativas para a intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências (CAD) (OE2a, OE4a, OE4b, OE12) R									Peso:	24,0
INDICADORES		2009	2010	2011	2012	2013	Meta 2014	Tolerância	Valor crítico	Peso
1.	Desenvolvimento do documento sobre normas e orientações técnicas produzidas, específicas no âmbito da RRMD nos comportamentos aditivos (em meses)	-	-	-	-	-	10	2	7	50%
2.	Produção de documento sobre normas e orientações técnicas em Unidades de Desabilitação (em meses)	-	-	-	-	-	10	1	8	50%
OOp2. Desenvolver modelos e programas de intervenção adequados, de acordo com necessidades diagnosticadas, dirigidos a grupos e/ou contextos específicos (OE2a, OE4a, OE4b) R									Peso:	22,0
INDICADORES		2009	2010	2011	2012	2013	Meta 2014	Tolerância	Valor crítico	Peso
3.	Renovação e dinamização dos compromissos no âmbito dos Problemas Ligados ao Álcool (PLA) (em meses)	-	-	-	-	-	12	0	11	100%
OOp3. Promover a criação de uma rede de recursos de saúde, numa lógica de proximidade ao cidadão e à comunidade, com vista à definição das respostas prestadas ao nível dos CAD (OE2a, OE4a, OE4b, OE5)									Peso:	18,0
INDICADORES		2009	2010	2011	2012	2013	Meta 2014	Tolerância	Valor crítico	Peso
4.	Produção de Resumos Executivos/Relatório Anual da Rede de Referência/Articulação (n.º)	-	-	-	-	-	1	0	3	100%
OOp4. Implementação de respostas integradas, no âmbito do PORI e de outras intervenções (OE2a, OE4a, OE4b)									Peso:	18,0
INDICADORES		2009	2010	2011	2012	2013	Meta 2014	Tolerância	Valor crítico	Peso
5.	Projetos financiados e acompanhados ao abrigo do Programa Operacional de Respostas Integradas (PORI) (nº)	-	-	-	-	36	50	7	58	100%
OOp5. Desenvolver competências nos profissionais intervenientes na área dos CAD (OE4a, OE4b)									Peso:	18,0
INDICADORES		2009	2010	2011	2012	2013	Meta 2014	Tolerância	Valor crítico	Peso
6.	Aumento da oferta formativa (nº de cursos)					3	6	2	9	100%
EFICIÊNCIA										10,0
OOp6. Colaborar no desenvolvimento do SIM na recolha e tratamento de informação sobre o trabalho desenvolvido no âmbito dos CAD (OE2a) R									Peso:	100,0
INDICADORES		2009	2010	2011	2012	2013	Meta 2014	Tolerância	Valor crítico	Peso
7.	Produção de documentos de adaptação do SIM, visando a sua adequação à recolha e monitorização de indicadores no âmbito das intervenções nacionais e internacionais em CAD, das Normas de Orientação Clínica, das Novas substâncias Psicoativas e dos Fenómenos Emergentes (nº)	-	-	-	-	-	4	3	8	100%

QUALIDADE													50,0	
OOp7. Desenvolvimento de projetos em novas linhas de investigação (OE1, OE7) R													Peso:	15,0
INDICADORES					2009	2010	2011	2012	2013	Meta 2014	Tolerância	Valor crítico	Peso	
8.	Sinopse dos resultados do estudo relativo ao consumo de álcool na gravidez				-	-	-	-	-	1	0	2	50%	
9.	ALICE-RAP: Relatórios dos projetos “Counting Addictions” e “Costing Addictions” (nº)				-	-	-	-	-	2	0	3	50%	
OOp8. Divulgação e disponibilização de informação (OE1) R													Peso:	16,0
INDICADORES					2009	2010	2011	2012	2013	Meta 2014	Tolerância	Valor crítico	Peso	
10.	Conclusão do Relatório Anual sobre a Situação do País em matéria de Drogas e Toxicodependências – 2013 (em meses)				-	-	-	-	12	11	0	10	50%	
11.	Conclusão do Relatório Anual sobre a Situação do País em matéria de Álcool – 2013 (em meses)				-	-	-	-	-	12	0	11	50%	
OOp9. Criar e implementar uma estratégia de comunicação (OE1)													Peso:	12,0
INDICADORES					2009	2010	2011	2012	2013	Meta 2014	Tolerância	Valor crítico	Peso	
12.	Definição de uma estratégia de comunicação externa no âmbito do Plano de Comunicação Integrada (em meses)				-	-	-	-	-	7	1	5	100%	
OOp10. Potenciar as novas tecnologias enquanto canais de partilha de informação, conhecimento e comunicação (OE1)													Peso:	12,0
INDICADORES					2009	2010	2011	2012	2013	Meta 2014	Tolerância	Valor crítico	Peso	
13.	Consolidação do site SICAD (migração dos conteúdos do site IDT e inserção de novos conteúdos) (em meses)				-	-	-	-	-	6	1	4	100%	
OOp11. Promover relações de cooperação, de natureza bilateral ou multilateral, no âmbito das atribuições do SICAD (OE3) R													Peso:	15,0
INDICADORES					2009	2010	2011	2012	2013	Meta 2014	Tolerância	Valor crítico	Peso	
14.	Assegurar a implementação do <i>workpackage</i> Coordenação (WP1) da <i>Joint Action to support Member States in taking forward work on common priorities in line with the EU alcohol strategy</i> - RARHA (nº de reuniões)				-	-	-	-	-	5	1	7	100%	
OOp12. Planear, gerir e qualificar os recursos humanos (OE14) R													Peso:	16,0
INDICADORES					2009	2010	2011	2012	2013	Meta 2014	Tolerância	Valor crítico	Peso	
15.	Proporção de trabalhadores que frequentaram pelo menos uma ação de formação (%)				-	-	68%	88%	100%	75%	10%	86%	100%	
OOp13. Coordenar e apoiar o funcionamento das CDT (OE4a, OE4b)													Peso:	14,0
INDICADORES					2009	2010	2011	2012	2013	Meta 2014	Tolerância	Valor crítico	Peso	
16.	Implementar o modelo da dissuasão, com orientação técnica produzida, nas CDT (nº de CDT)				-	-	-	-	4	8	1	10	100%	

TAXA DE REALIZAÇÃO DOS OBJECTIVOS			
			PLANEADO %
EFICÁCIA			40,0
OOp1. Definir as linhas de orientação técnicas e normativas para a intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências (CAD) (OE1, OE2 e OE7) R			24
OOp2. Desenvolver modelos e programas de intervenção adequados, de acordo com necessidades diagnosticadas, dirigidos a grupos e/ou contextos específicos (OE2 e OE7) R			22
OOp3. Promover a criação de uma rede de recursos de saúde, numa lógica de proximidade do cidadão e à comunidade, com vista à definição das respostas prestadas ao nível dos CAD (OE2, OE3 e OE7)			18
OOp4. Implementação de respostas integradas, no âmbito do PORI e de outras Intervenções (OE2 e OE7)			18
OOp5. Desenvolver competências nos profissionais intervenientes na área dos CAD (OE2)			18
EFICIÊNCIA			10,0
OO6. Colaborar no desenvolvimento do SIM na recolha e tratamento de informação sobre o trabalho desenvolvido no âmbito dos CAD (OE7) R			100
QUALIDADE			50,0
OOp7. Desenvolvimento de projetos em novas linhas de investigação (OE5 e OE6) R			15
OOp8. Divulgação e disponibilização de informação (OE6) R			16
OOp9. Criar e implementar uma estratégia de comunicação (OE6)			12
OOp10. Potenciar as novas tecnologias enquanto canais de partilha de informação, conhecimento e comunicação (OE6)			12
OOp11. Promover relações de cooperação, de natureza bilateral ou multilateral, no âmbito das atribuições do SICAD (OE 4) R			15
OOp12. Planear, gerir e qualificar os recursos humanos (OE8) R			16
OOp13. Coordenar e apoiar o funcionamento das CDT (OE2)			14
TAXA DE REALIZAÇÃO GLOBAL			100

RECURSOS HUMANOS - 2014				
DESIGNAÇÃO		EFETIVOS	PONTUAÇÃO	PLANEADOS
Dirigentes - Direção Superior		2	20	40
Dirigentes - Direção Intermédia (1ª e 2ª) e Chefes de Equipa		9	16	144
Médicos		1	12	12
Técnicos Superiores (inclui Especialistas de Informática)		73	12	876
Técnicos Superiores de Saúde		3	12	36
Coordenadores Técnicos (inclui Chefes de Secção)		2	10	20
Informáticos		6	10	60
Assistentes Técnicos		45	8	360
Assistentes Operacionais		4	5	20
Outros				
Membros das CDT		35	16	560
Encarregados Pessoal Auxiliar - carreira subsistente		1	5	5
TOTAL DE EFETIVOS A EXERCER FUNÇÕES		181		2133
		31-12-2014		

Efetivos no Organismo (IDT+SICAD)	31-12-2008	31-12-2009	31-12-2010	31-12-2011	31-12-2012	31-12-2013	31-12-2014 (E)
N.º de efetivos a exercer funções	1810	1821	1760	1608	IDT – 1540* SICAD - 216	181	181
<p>* Até 31.12.2012 não tinha sido declarada a extinção do IDT,IP, tendo a organização continuado a funcionar com os Serviços Centrais e Delegações Regionais até à declaração de extinção ocorrida com efeitos a 31 de Dezembro de 2012, publicada em Diário da República em 7 de Janeiro de 2013 (Despacho n.º 251/2013).</p>							

RECURSOS FINANCEIROS - 2014 (Euros)		
DESIGNAÇÃO	ORÇAMENTO INICIAL	ORÇAMENTO CORRIGIDO**
Orçamento de Funcionamento	10.376.860,00€	9.700.184,00 €
Despesas com Pessoal	5.072.587,00€	5.163.401,00 €
Aquisições de Bens e Serviços	5.304.273,00€	4.536.783,00 €
Outras Despesas Correntes	33.290,00€	33.290,00 €
Transferências Correntes-Projetos (*)	6.500.000,00€	6.337.500,00 €
PIDDAC	0,00€	0,00 €
TOTAL (OF+PIDDAC+Outros)	16.910.150,00€	16.070.974,00 €
** Após cativos e reserva, de acordo com Lei do Orçamento 2014 e reforço rubrica de pessoal para indemnizações das rescisões		

INDICADORES		FONTES DE VERIFICAÇÃO
1	Desenvolvimento do documento sobre normas e orientações técnicas produzidas, específicas no âmbito da RRMD nos comportamentos aditivos (em meses)	Documento produzido
2	Produção de documento sobre normas e orientações técnicas em Unidades de Desabilitação (em meses)	Documento produzido
3	Renovação e dinamização dos compromissos no âmbito dos Problemas Ligados ao Alcool (PLA) (em meses)	Relatório anual
4	Produção de Resumos Executivos/Relatório Anual da Rede de Referência/Articulação (n.º)	Documentos produzidos
5	Projetos financiados e acompanhados ao abrigo do Programa Operacional de Respostas Integradas (PORI) (n.º)	Contratos com as entidades
6	Aumento da oferta formativa (n.º de cursos)	Proposta apresentada
7	Produção de documentos de adaptação do SIM, visando a sua adequação à recolha e monitorização de indicadores no âmbito das intervenções nacionais e internacionais em CAD, das Normas de Orientação Clínica, das Novas substâncias Psicoativas e dos Fenómenos Emergentes (n.º)	Documentos produzidos
8	Sinopse dos resultados do estudo relativo ao consumo de álcool na gravidez	Documento produzido
9	ALICE-RAP: Relatórios dos projetos "Counting Addictions" e "Costing Addictions" (n.º)	Relatórios produzidos
10	Conclusão do Relatório Anual sobre a Situação do País em matéria de Drogas e Toxicodependências – 2013 (em meses)	Relatório produzido
11	Conclusão do Relatório Anual sobre a Situação do País em matéria de Alcool – 2013 (em meses)	Relatório produzido
12	Definição de uma estratégia de comunicação externa no âmbito do Plano de Comunicação Integrada (em meses)	Proposta apresentada
13	Consolidação do site SICAD (migração dos conteúdos do site IDT e inserção de novos conteúdos) (em meses)	Site do SICAD
14	Assegurar a implementação do <i>workpackage</i> Coordenação (WP1) da <i>Joint Action to support Member States in taking forward work on common priorities in line with the EU alcohol strategy</i> - RARHA (n.º de reuniões)	Folhas de presenças e memorandos das reuniões
15	Proporção de trabalhadores que frequentaram pelo menos uma ação de formação (%)	Balanço Social
16	Implementar o modelo da dissuasão, com orientação técnica produzida, nas CDT (n.º de CDT)	Documento de avaliação do grau de implementação

10. Mecanismos de Coordenação e Monitorização do Plano de Atividades

A par do Plano de Atividades e conforme previsto no âmbito do SIADAP 1, realizar-se-á:

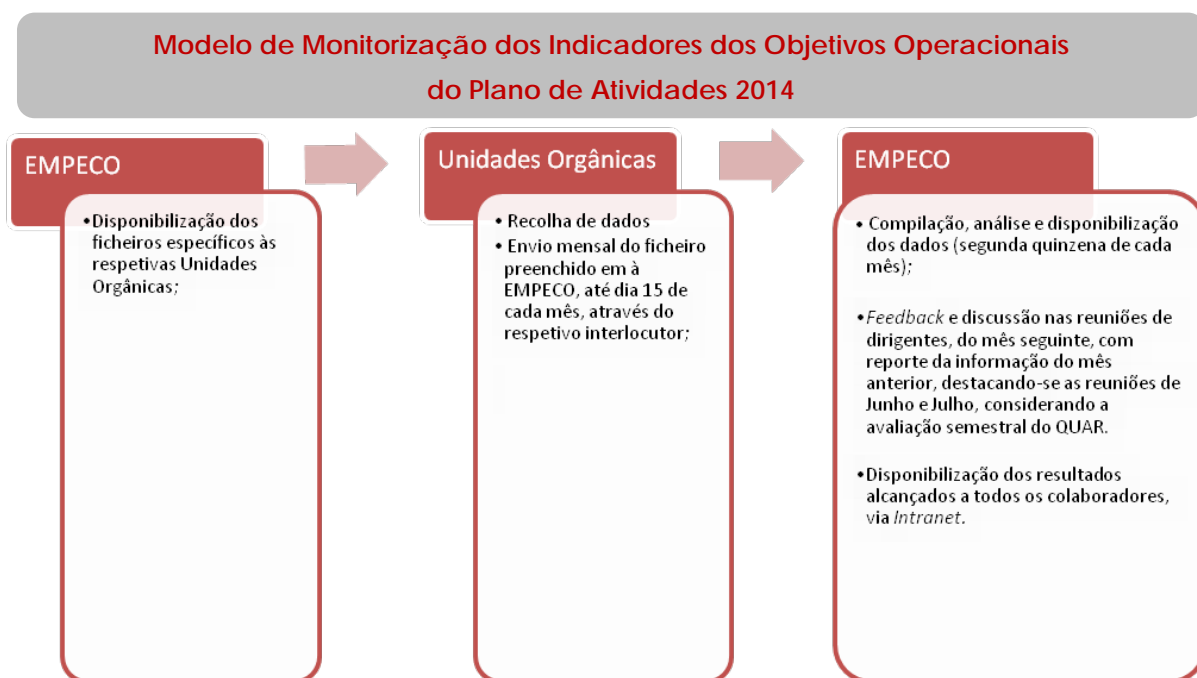
- A monitorização semestral do QUAR, que permitirá acompanhar o grau de concretização dos objetivos estratégicos. Para tal, foram construídos, em 2013, instrumentos ajustáveis que permitem a recolha e tratamento da informação necessária, realizadas reuniões de acompanhamento e elaborado um relatório onde conste a análise dos resultados, dos desvios, e caso se justifique, a identificação de alterações a introduzir.
- A apresentação do Relatório Anual de Atividades, onde o grau de concretização das ações previstas e o nível de alcance dos objetivos definidos serão apresentados, com as respetivas descrições e fundamentações para eventuais desvios ou enfoque em dimensões consideradas como relevantes.

Para assegurar uma execução eficaz e uma gestão adequada da implementação da Estratégia, em 2013 foi definido e implementado o Modelo de monitorização do Plano Estratégico e do Planos de Atividades dos respetivos anos. A implementação deste modelo de monitorização pretende facilitar a:

- Avaliação regular do grau de execução dos planos, Estratégico e anual de atividades, mediante sistematização e análise da informação disponibilizada por cada Unidade Orgânica;
- Identificação de inconformidades na execução e introdução de alterações e/ou correções necessárias, atempadamente, assegurando a coerência interna ao nível do planeamento;
- Melhoria da eficiência da recolha de dados para a elaboração dos relatórios de atividades anuais e do QUAR (semestral e anual) e do Plano Estratégico;
- A produção de pontos de situação com informação atualizada sobre o desenvolvimento das medidas e atividades do SICAD, grau de cumprimento dos objetivos, por via da análise da execução dos indicadores, e *feedback* às unidades orgânicas e direção.

Na continuidade do trabalho efetuado em 2013, para 2014 serão atualizados os instrumentos de recolha de dados, mantidos os circuitos de articulação entre as

Unidades Orgânicas, através dos respectivos interlocutores e dar-se-á continuidade ao tratamento e difusão interna da informação. Na figura abaixo apresentada é possível visualizar este Modelo:



Através desta monitorização regular e da análise sistemática dos desempenhos realizados, com o desenvolvimento de reuniões com os intervenientes-chave, é possível acompanhar os resultados obtidos, bem como adaptar e adequar atempada as atividades previstas a situações não antecipadas.

Este mecanismo de monitorização encontra-se acessível aos dirigentes e a todos os profissionais na *intranet* do serviço “Monitorização” e a todo o momento é possível conhecer o grau de concretização e o desempenho dos planos de atividades e Plano Estratégico.

A par do desenvolvimento do sistema interno de monitorização, continuará a ser assegurada uma estreita articulação com os *stakeholders* externos, cuja participação tem repercussões na ação do SICAD, isto é, quando prevista em PA, sendo essa informação também naturalmente utilizada no âmbito da monitorização.

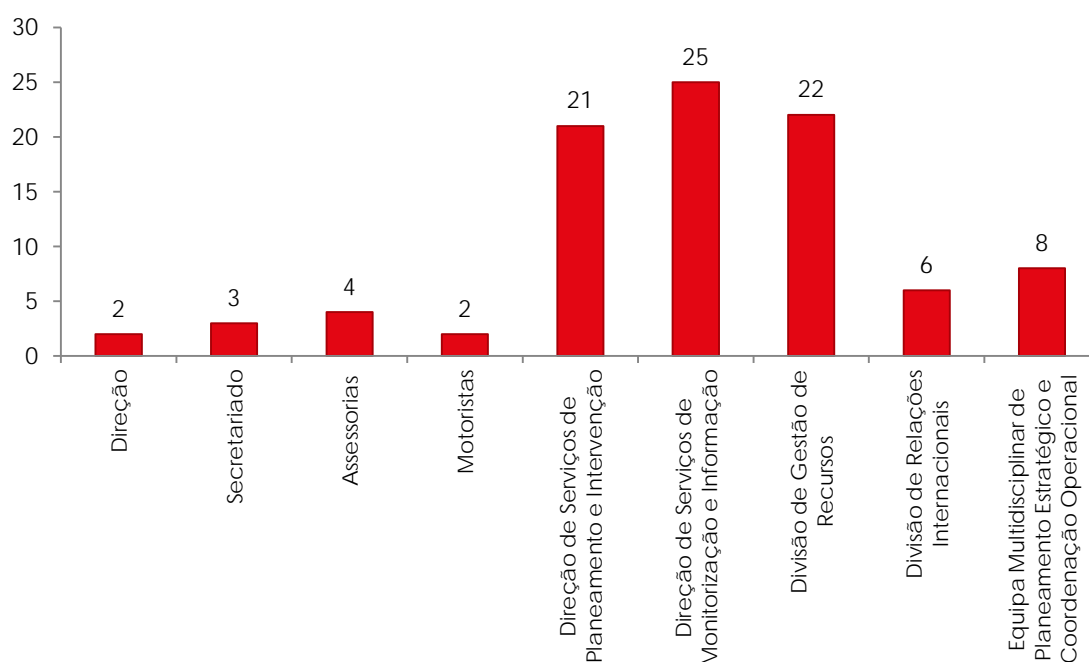
11. Recursos Humanos e Financeiros

11.1. Recursos Humanos

O SICAD tem o mapa de pessoal aprovado pela tutela com 119 postos de trabalho, dos quais 106 correspondentes a trabalhadores, 10 a dirigentes e 3 a chefes de equipas multidisciplinares.

Não obstante, na presente data, o SICAD conta apenas com 93 profissionais para desenvolver as suas atribuições, dos quais 81 correspondem a trabalhadores, 10 a dirigentes e 1 a chefe de equipa multidisciplinar.

Gráfico 1 - Caracterização dos Efetivos do SICAD por Unidade Orgânica (n=93)

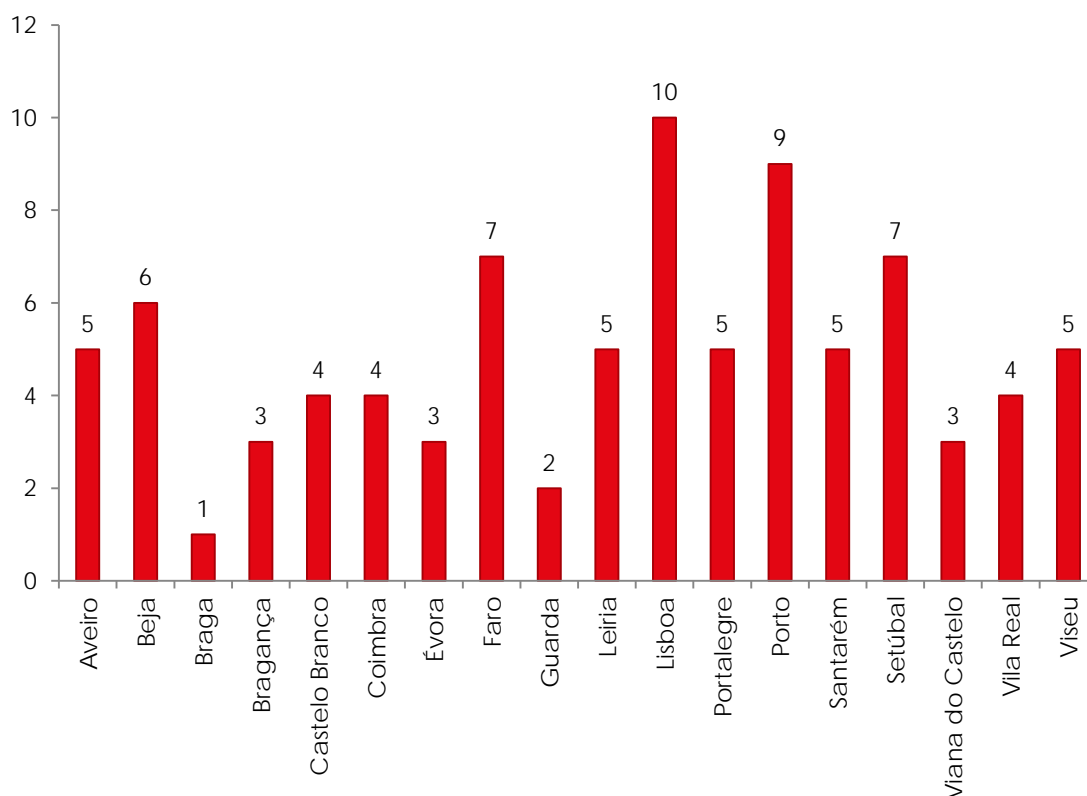


Cumprе salientar, ainda, que nos termos da alínea l) do *art.º 2.º do Decreto-Lei n.º 17/2012, de 26 de Janeiro*, o SICAD é responsável por garantir o funcionamento das CDT (tal como determina o *n.º 1 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 130-A/2001, de 23 de Abril*, inicialmente em relação ao Instituto Português da Droga e da Toxicodependência, ao qual se sucedeu o Instituto da Droga e da Toxicodependência, I.P).

O mapa de pessoal aprovado para aquelas Comissões contempla 114 postos de trabalho, correspondentes a 60 trabalhadores e 54 membros das Comissões (Presidente e Vogais nomeados pelo Secretário de Estado Adjunto e da Saúde).

Não obstante, na presente data, as CDT contam apenas com 88 profissionais para desenvolver as suas atribuições, correspondendo 53 a trabalhadores e 35 a membros das CDT.

Gráfico 2 - Caracterização dos Efetivos por CDT (n=88)



Pela análise dos recursos humanos previstos como necessários nos mapas de pessoal do SICAD e das CDT no âmbito das suas atribuições, constata-se que a ocupação atual dos postos de trabalho fica aquém, em cerca de 53 profissionais, do necessário, naturalmente por questões que se prendem com o orçamento disponível, conjugado com um esforço de redução de despesa na conjuntura económico-financeira vigente.

11.2. Orçamento

A concretização do presente Plano de Atividades pressupõe a afetação e disponibilização de adequados recursos financeiros.

11.2.1 Receita

Na tabela 1 apresenta-se o orçamento para 2014, constante da proposta de orçamento, enviada à Tutela e DGO.

Do montante inscrito € 18.061.717,00, 50% deste valor é componente de OE, 36% de receitas próprias provenientes dos Jogos Sociais, 8% relativo a valores de tribunais sob a forma de recompensas, objetos, direitos ou vantagem, conforme previsto na alínea a) do nº1 do artigo 39º do Decreto-Lei nº 15/93, de 22 de Janeiro e ainda os valores de coimas, nos termos da alínea b) do nº3 do artigo 16º da Lei nº30/2000, de 29 de Novembro, alterada pelo Decreto-Lei nº 114/2011, de 30 de Novembro e 6% relativo a projetos comunitários.

Tabela 1 – Receitas 2014

Fontes de Financiamento	Receita 2014 (€)	%
FF- 111 - ORÇAMENTO ESTADO	9.109.717,00 €	50%
FF - 123 - RECEITAS PRÓPRIAS - TRIBUNAIS	1.410.500,00 €	8%
FF - 129 - RECEITAS PRÓPRIAS JOGOS SOCIAIS	6.500.000,00 €	36%
SUBTOTAL (1)	17.020.217,00 €	94%
FF - 280 - FUNDOS COMUNITÁRIOS - OUTROS	371.500,00 €	2%
SUBTOTAL (2)	371.500,00 €	2%
TOTAL (3)=(1)+(2)	17.391.717,00 €	96%
FF - 280 - EXTRA ORÇAMENTAL	670.000,00 €	4%
SUBTOTAL (2)	670.000,00 €	4%
TOTAL (3)=(1)+(2)	18.061.717,00 €	100%

11.2.2 Despesa

Para o ano 2014 os encargos com pessoal ascendem ao montante de € 5.535.127,00, o financiamento de projetos no valor de €6.500.000,00, a aquisição de bens e serviços no valor de €5.356.590,00 (neste montante está incluído a aquisição de metadona, transformação e distribuição nas ARS) e €670.000,00 relativo a projetos comunitários (*Projeto DPIP - Drug prevention and education among young people through social networking; Projeto ERANID - European Research Area Network on Illicit Drugs; Projeto BISTAIRS; Projeto ODHIN; ALICE RAP Addiction and Lifestyles in Contemporary Europe - Reframing Addictions Project; Projeto Joint Action – RARHA*).

Tabela 2 – Despesa 2014

ENCARGOS C/ PESSOAL	5.535.127,00 €	31%
ENCARGOS C/ AQUISIÇÃO BENS E SERVIÇOS	5.356.590,00 €	30%
PROJETOS (a)	6.500.000,00 €	36%
SUBTOTAL (1)	17.391.717,00 €	96%
FF - 280 - EXTRA ORÇAMENTAL	670.000,00 €	4%
SUBTOTAL (2)	670.000,00 €	4%
TOTAL (3)=(1)+(2)	18.061.717,00 €	100%

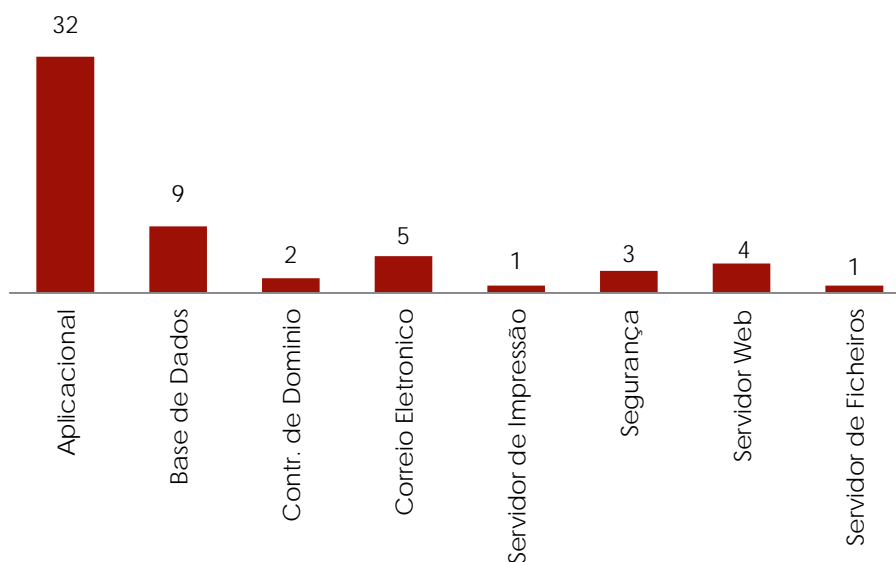
(a) Projetos no âmbito do Decreto-Lei N.º 186/2006, de 12 Setembro, do Decreto-Lei n.º 183/2001, 21 de Junho, da Portaria n.º 131/2008, de 13 de Fevereiro e da Portaria n.º 749/2007, de 25 de Junho.

11.3. Recursos Tecnológicos

Nos últimos anos, o investimento nesta área tem contribuído para dotar o Serviço das ferramentas adequadas nas mais diversas áreas. Desde o funcionamento e gestão, ao registo e monitorização das atividades e intervenções, passando pelo acompanhamento dos Utentes

Considerando a passagem das Delegações Regionais para as ARS, a infraestrutura de servidores, comparativamente ao ano transato, diminuiu. Assim, no ano de 2014 o parque de servidores a manter será constituído por 57 máquinas, abaixo agregadas por função, sendo 37 físicas e 30 virtuais.

Gráfico 3 – Servidores por Função (físicos e virtuais)



12. Siglas e Abreviaturas

ACN	Assessoria do Coordenador Nacional
ACSS	Administração Central do Sistema de Saúde
ACT	Autoridade para as Condições de Trabalho
ANO	Atividade Não Orçamentada
AO	Atividade Orçamentada
AP	Administração Pública
APESP	Associação Portuguesa das Empresas do Sector Privado de Emprego
ARS	Administração Regional de Saúde
ASAE	Autoridade de Segurança Alimentar e Económica
ASPFP	Atividade Sujeita a Processo de Financiamento Próprio
AT	Autoridade Tributária e Aduaneira
CAN	Council for Information on Alcohol and Other Drugs
CCP	Confederação do Comércio e Serviços de Portugal
CD	Centro de Dia
CDT	Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência
CE	Comissão Europeia
CES (FCSH/UNL)	Centro de Estudos Sociais da Universidade Nova de Lisboa
CGTP-IN	Confederação Geral dos Trabalhadores Portugueses, Intersindical
CICAD	Comissão Interamericana para o Controlo do Abuso de Drogas
CIG	Comissão para a Igualdade do Género
CIP	Confederação da Indústria Portuguesa
CNAPA	Comité de Política Nacional e Ação sobre Álcool
CND	Comissão de Estupefacientes
CNJ	Comissão Nacional da Juventude
CNPCJR	Comissão Nacional de Proteção de Crianças e Jovens em Risco
CNPD	Comissão Nacional de Proteção de Dados
COPOLAD	Programa de Cooperação entre América Latina e a União Europeia de Políticas sobre Drogas
CPLP	Comunidade dos Países de Língua Portuguesa
CRI	Centro de Respostas Integradas
CT	Comunidade Terapêutica
DEI	Divisão de Estatística e Intervenção
DG	Diretor-geral
DGE	Direção-geral da Educação
DGPJ	Direção-geral da Polícia Judiciária
DGR	Divisão de Gestão de Recursos
DGS	Direção-geral da Saúde
DIC	Divisão de Informação e Comunicação
DIT	Divisão de Intervenção e Terapêutica
DMI	Direção de Serviços de Monitorização e Informação
DPI	Direção de Serviços de Planeamento e Intervenção
DPIC	Divisão de Prevenção e Intervenção Comunitária
DR	Delegação Regional

DRI	Divisão de Relações Internacionais
ECATD/ESPAD	Estudo sobre os Consumos de álcool, Tabaco e Drogas (European School Survey on Alcohol and other Drugs)
EDDRA	Exchange on Drug Demand Reduction Action
ELDD	European Legal Database on Drugs
EMPECO	Equipa Multidisciplinar de Planeamento Estratégico e Coordenação Operacional
FCT	Fundação de Ciência e Tecnologia
FC-UL	Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa
FESAT	Fundação Europeia dos Serviços telefónicos na área da Droga (European Foundation of Drug Helplines)
FF-UP	Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto
FML	Faculdade de Medicina de Lisboa
FP-UCP	Faculdade de Psicologia da Universidade Católica do Porto
GeADAP	Gestão Integrada da Avaliação de Desempenho da Administração Pública
GHD	Grupo Horizontal Drogas
GNR	Guarda Nacional Republicana
GP	Grupo Pompidou
IDPC	International Drug Policy Consortium
IDT,IP	Instituto da Droga e da Toxicodependência, IP
IEFP	Instituto de Emprego e Formação Profissional
IGAS	Inspeção Geral das Atividades em Saúde
INFARMED	Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, Instituto Público
INME	Inquérito Nacional em Meio Escolar
INPG	Inquérito Nacional à População Geral
IPDJ	Instituto Português do Desporto e Juventude, Instituto Público
ISS	Instituto da Segurança Social
LPC	Laboratório de Polícia Científica
MAI	Ministério da Administração Interna
ME	Ministério da Educação
Med-NET	Mediterranean network for cooperation on drugs and addictions
MNE	Ministério dos Negócios Estrangeiros
MS	Ministério da Saúde
OCDE	Organização para a Cooperação e Desenvolvimento na Europa
OE	Objetivo Estratégico
OEDT	Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OP	Objetivo Operacional
OPJ	Observatório Permanente da Juventude
OPS	Organização Pan Americana da Saúde / OMS
PA	Plano de Ação
PAC	Plano Anual de Compras
PIEC	Programa para a Inclusão e Cidadania
PJ	Polícia Judiciária
PLA	Problemas Ligados ao Álcool
PNCDDT	Plano de Nacional Contra a Droga e as Toxicodependências
PNRPLA	Plano Nacional para a Redução dos Problemas Ligados ao Álcool
POCP	Plano Oficial de Contabilidade Pública
PROALV	Programa Aprendizagem ao Longo Vida
PSOBLE	Programa de Substituição Opiácea de Baixo Limiar de Exigência

PSP	Polícia de Segurança Pública
PTAO	Programa de Tratamento farmacológico com Agonistas Opiáceos
QUAR	Quadro de Avaliação e Responsabilização
REITOX	Rede Europeia de Informação sobre Droga e Toxicodependência
RIOD	Rede Iberoamericana de Organizações Não Governamentais que trabalham em Toxicodependência
RRMD	Redução de Riscos e Minimização de Danos
SCML	Santa Casa da Misericórdia de Lisboa
SGPVE	Sistema de Gestão do Parque de Veículos do Estado
SICAD	Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências
SIIE	Sistema de Informação de Imóveis do Estado
SIM	Sistema de Informação Multidisciplinar
SIOE	Sistema de Informação da Organização do Estado
SIPAFS	Sistema de Informação de Projetos com Apoio Financeiro no âmbito do Ministério da Saúde
SPA	Substâncias Psicoativas
SPMT	Sociedade Portuguesa de Medicina do Trabalho
TFP	Trabalhador em Funções Públicas
UD	Unidade de Desabilitação
UE	União Europeia
UGT	União Geral de Trabalhadores
UNCT	Unidade Nacional Contra-Terrorismo
UNODC	United Nations Office on Drugs and Crime



GOVERNO DE
PORTUGAL

MINISTÉRIO DA SAÚDE



SICAD

Serviço de Intervenção nos
Comportamentos Aditivos
e nas Dependências

Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências
Avenida da República n.º 61, do 1.º ao 3.º e do 7.º ao 9.º | 1050 - 189 Lisboa
T. 211 119 000 | www.sicad.pt