

# Plano de Actividades

## 2010

I.D.T.

Instituto da Droga e da Toxicoddependência, I.P.

## ÍNDICE

1. NOTA INTRODUTÓRIA	5
2. CARACTERIZAÇÃO DO IDT, I.P.	11
3. OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS – HORIZONTE 2012	23
4. OBJECTIVOS PRIORITÁRIOS – 2010	25
5. ACTIVIDADES A DESENVOLVER – 2010	29

### Nas Áreas de Missão:

Plano Operacional de Respostas Integradas	31
Prevenção	35
Dissuasão	41
Redução de Riscos e Minimização de Danos	45
Tratamento	51
Reinserção	57
Meio Laboral	63

### Nas Áreas Transversais:

Coordenação	65
Cooperação Internacional	71
Informação/Investigação/Formação e Avaliação	77
Reordenamento Jurídico	85

6. ANEXOS	89
Siglas	91



# NOTA INTRODUTÓRIA



## 1. NOTA INTRODUTÓRIA

**D**urante o ano de 2010, pretende-se continuar a operacionalizar as orientações político-governamentais em matéria de drogas, álcool e toxicodependências, veiculadas quer em termos do que se encontra preconizado nos objectivos estratégicos do Plano Nacional Contra a Droga e as Toxicodependências (PNCDT) – 2005-2012, no correspondente Plano de Acção 2009-2012<sup>(1)</sup> (PA 2009-2012) e no Plano Nacional para a Redução dos Problemas Ligados ao Álcool (PNRPLA)<sup>(1)</sup>, quer em termos do QUAR 2010.

Neste capítulo introdutório são sumariamente apresentados os projectos/acções/actividades necessários ao cumprimento dos objectivos estratégicos e dos operacionais, tendo em conta três aspectos fundamentais na gestão por objectivos: as ACTIVIDADES que, para serem realizadas, dependem da sua conjugação com os PROCESSOS e os RECURSOS disponíveis, sendo estes de cariz humano, financeiro, tecnológico ou de infra-estruturas.

### AS ACTIVIDADES

O presente Plano de Actividades, à semelhança dos precedentes, reflecte a continuidade do desenvolvimento dos projectos iniciados nos anos anteriores e também o início de novos projectos, procurando sempre a consolidação e certificação da qualidade da actividade do IDT,I.P. e a obtenção de Ganhos em Saúde, através da oferta de serviços e equipamentos especializados na diminuição do consumo de drogas, da incidência das toxicodependências, do consumo nocivo de álcool e dos riscos associados a estes consumos, quer em termos individuais, familiares e sociais.

Destaca-se, para o ano de 2010:

A aposta na implementação do PNRPLA, com vista a reduzir de forma significativa o consumo nocivo de álcool entre a população e diminuir os seus efeitos perniciosos em termos sociais e de saúde, numa perspectiva integradora das diversas áreas de intervenção do IDT,I.P. e de outros organismos;

O investimento em estratégias que previnam o início do consumo de substâncias psicoactivas, a continuação do seu uso e abuso bem como a passagem do uso ao uso nocivo ou abuso e à dependência;

O reforço da função da dissuasão, complementar às estratégias das outras áreas de intervenção do IDT,I.P., com o objectivo comum de reduzir o consumo de drogas ilícitas e os seus efeitos nefastos em termos sociais e de saúde, fomentando, assim, a inclusão social;

O investimento na consolidação da articulação com a rede externa de serviços prestadores de cuidados de saúde e a melhoria da monitorização e avaliação das intervenções, de modo a assegurar respostas céleres e eficazes às necessidades de tratamento dos utentes, disponibilizando programas cada vez mais adaptados às suas especificidades;

A consolidação da Rede Nacional de Redução de Riscos e Minimização de Danos, reforçando a complementaridade desta área específica com toda a estratégia adoptada pelo IDT,I.P., que visa a integração das respostas de todas as áreas de missão, aumentando a eficácia e a eficiência das mesmas;

---

<sup>(1)</sup> Aguarda-se ainda a aprovação destes planos (PA 2009-2012 e PNRPLA) pela tutela.

A aposta na melhoria contínua das respostas de reinserção dirigidas ao indivíduo com problemas de dependência, obedecendo à filosofia dos modelos de intervenção integrada;

No âmbito do novo Sistema de Informação Multidisciplinar (SIM), pretende-se dar continuidade à sua efectiva utilização e avaliação dos outputs do sistema nas unidades de ambulatório e ao seu alargamento às unidades de internamento, estando em plano a elaboração de documento com levantamento de requisitos para o desenvolvimento aplicacional do SIM naquelas unidades.

## OS PROCESSOS

Na busca da qualidade e da excelência na actuação do Instituto, é fundamental investir na optimização de tempos e de procedimentos, controlando periodicamente os desvios verificados, e adequando as estratégias à estrutura de recursos existentes, essencialmente, através da monitorização, coordenação e avaliação dos projectos e das actividades promovidas pelo IDT,I.P. ou em parceria com outras entidades públicas ou privadas financiadas e/apoiadas por este Instituto.

Para o efeito é necessário dar continuidade à criação/actualização de manuais de procedimentos, de boas práticas e de linhas de orientação; a implementação de sistemas de acompanhamento e avaliação do projectos de intervenção, próprios ou co-financiados pelo IDT,I.P.; bem como à elaboração de estudos científicos que auxiliem à identificação de novos vectores de actuação e à avaliação das políticas implementadas.

Neste sentido, há a realçar para o ano de 2010, entre outros, a preparação do caderno de encargos para a avaliação do PNCDT-2005-2012; a optimização do acompanhamento aos técnicos no desenvolvimento dos processos no terreno e o prosseguimento da certificação da qualidade nas várias unidades do Instituto, que estão em processo.

Faz também parte dos Processos o investimento na cooperação/articulação com parceiros externos, nacionais (nomeadamente, nos contextos da segurança rodoviária, da população sem-abrigo, do meio laboral, do meio escolar, das crianças e jovens em risco, do meio prisional, das grávidas, entre outros) e internacionais (nomeadamente, no apoio de Portugal a outros países, no que se refere ao interesse destes em estudar/implementar as políticas do nosso País, em função do reconhecimento internacional dos resultados positivos das mesmas), uma vez que as drogas, o álcool e as toxicodependências constituem um fenómeno global à escala mundial.

## OS RECURSOS

Um dos importantes factores de sustentabilidade de um organismo são os recursos postos à disposição do desenvolvimento da actividade.

Ao nível dos recursos humanos, a entrada em vigor, em 01 de Janeiro de 2009, da Lei n.º 59/2008, de 11 de Setembro, que aprovou o Regime de Contrato de Trabalho em Funções Públicas (RCTFP), veio alterar a definição de políticas em sede de recursos humanos, e a forma subsequente da sua afectação às actividades planeadas, já que umas devem estar devidamente dimensionadas relativamente às outras, tendo ainda em conta a recente Lei orgânica do IDT,I.P. e o desenvolvimento das competências alinhadas com a estratégia em vigor.

Efectivamente, o RCTFP passou a ser aplicável a todos os trabalhadores do Instituto por via da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro, lei esta que estabelece igualmente os regimes de vinculação, de carreiras e de remunerações, dos trabalhadores que exercem funções públicas, factores fundamentais com repercussões no recrutamento planeado de profissionais, sempre limitado ao orçamento aprovado e à dependência formal da sua autorização pela tutela e pelo Ministério das Finanças e da Administração Pública.

Contudo, o investimento na actualização dos conhecimentos dos técnicos do IDT,I.P., continuará a ser uma prioridade, apostando-se na formação especializada dos mesmos.

No que se refere aos recursos financeiros, outro factor influenciador das medidas de concretização das actividades e projectos previstos neste Plano é a tardia aprovação do Orçamento de Estado (OE) para o ano 2010 face à data usual, devido ao atraso do processo político decorrente da realização de eleições legislativas, no decurso do mês de Outubro de 2009.

Acresce ainda o facto de, conjunturalmente, o país continuar em situação de contenção orçamental, o que vem limitar o raio de acção, obstando potencialmente à realização cabal de certas actividades, mesmo persistindo-se na aplicação de uma política de controlo de custos e de eficiência de processos.

Destaca-se, por isso, a necessidade de proceder, em 2010, à diferenciação de custos, através de uma tabela de preços de facturação, a protocolar em articulação com a ACSS,I.P. e a Secretaria de Estado da Saúde, no sentido do incremento das receitas próprias do Instituto.

Por fim, assinala-se que a execução deste plano terá de reflectir a participação de todas as unidades orgânicas do IDT,I.P., numa óptica de uniformidade e de coerência, de acordo com os objectivos estratégicos inerentes às competências e responsabilidades do Instituto.

E, sendo as unidades orgânicas do IDT,I.P. constituídas por profissionais, continuamos a contar com o seu esforço, competência, empenho e atitude positiva na prossecução das actividades aqui planificadas, conforme registado, com apreço, no passado.

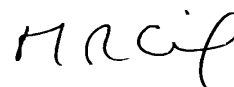
IDT,I.P., Fevereiro de 2010

O Conselho Directivo,

Vogal

Presidente

Vogal



*Manuel Ribeiro Cardoso*

*João Castel-Branco Goulão*

*Maria do Rosário Gil*





# CARACTERIZAÇÃO



## 2. CARACTERIZAÇÃO DO IDT,I.P.

A caracterização apresentada neste capítulo tem por objectivo dar a conhecer alguns aspectos específicos deste Instituto, assimilando a sua identidade colectiva, a sua missão, a sua visão, os seus valores, os serviços que presta aos destinatários e a articulação na intervenção com parceiros congéneres ou outras instituições, bem como os meios humanos, financeiros e tecnológicos disponibilizados na prossecução dos seus objectivos e no desenvolvimento das suas actividades.

O IDT,I.P. não é um organismo recente considerando a sua génese em 1975, tendo desde então expandido o seu âmbito de actuação, por via de fusões com outros organismos da administração pública que também actuavam na problemática das toxicodependências.

### I. Identificação



### II. Missão

Promover a redução do consumo de drogas lícitas e ilícitas, bem como a diminuição das toxicodependências.



art.º 3º do Decreto-Lei n.º 221/2007, de 29 de Maio.

### III. Visão

Ser a entidade nacional de referência, com reconhecimento internacional, para a intervenção nas condutas aditivas.

### IV. Valores

As competências e objectivos definidos para o IDT,I.P. são, substancialmente, os traçados na Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga 1999-2004, no Plano Nacional Contra a Droga e as Toxicodependências 2005-2012 e no Plano Nacional para a Redução dos Problemas Ligados ao Álcool – 2012, em coerência com a abordagem europeia.

Os valores definidos para a Organização são, maioritariamente, os princípios orientadores consagrados naqueles documentos de referência.

### A Integração de Respostas

As abordagens e as respostas devem construir-se de forma integrada, não clivando a realidade individual e social. Os serviços e os profissionais devem organizar a sua intervenção operacional criando estratégias e/ou dispositivos de resposta abrangentes e que constituam uma rede de acção coerente e simultaneamente capaz de lidar com a complexidade e transversalidade da problemática das drogas e questões conexas.

### O Humanismo

Significa o reconhecimento da plena dignidade humana das pessoas envolvidas no fenómeno dos comportamentos aditivos (das drogas, do álcool, dos medicamentos ou outros) e tem como corolário a compreensão da complexidade e relevância da sua história individual, familiar e social, bem como a consideração do seu estado como doença.

### O Pragmatismo

Valorização de uma atitude de abertura à inovação, sem dogmas ou ideias preconcebidas, face aos resultados cientificamente comprovados das experiências ensaiadas nos diversos domínios do combate às dependências de substâncias psico-activas e a consequente adopção de soluções adequadas à conjuntura nacional que possam proporcionar resultados práticos positivos.

### A Territorialidade

A percepção das realidades e dos fenómenos é mais sentida e melhor percebida a nível local, pelo que se deve partir das suas necessidades/propostas para construir planos de intervenção que respondam a diagnósticos territoriais (identificando problemas e recursos), definindo prioridades para o início ou continuidade das intervenções.

### A Qualidade das Intervenções

Qualidade é um processo de avaliação contínua da intervenção realizada face aos parâmetros e procedimentos considerados de “boas práticas” ou de rigor científico, adequados à mesma intervenção, tendo em conta as realidades específicas, a “ambição” e as capacidades da sua concretização pelos seus actores.

### A Centralidade no Cidadão

A intervenção em toxicodependências não constitui um fim em si mesmo, devendo descentrar-se das substâncias e assumir a centralidade no cidadão e nas suas necessidades objectivas e subjectivas, de acordo com os seus direitos e deveres.

### A Qualificação dos Profissionais

Promover e assegurar o potencial do capital humano da Organização para garantir a qualidade da intervenção e o cumprimento das competências e objectivos definidos para o Instituto, com ganhos em saúde para o cidadão e para comunidade.

## V. Estrutura Orgânica

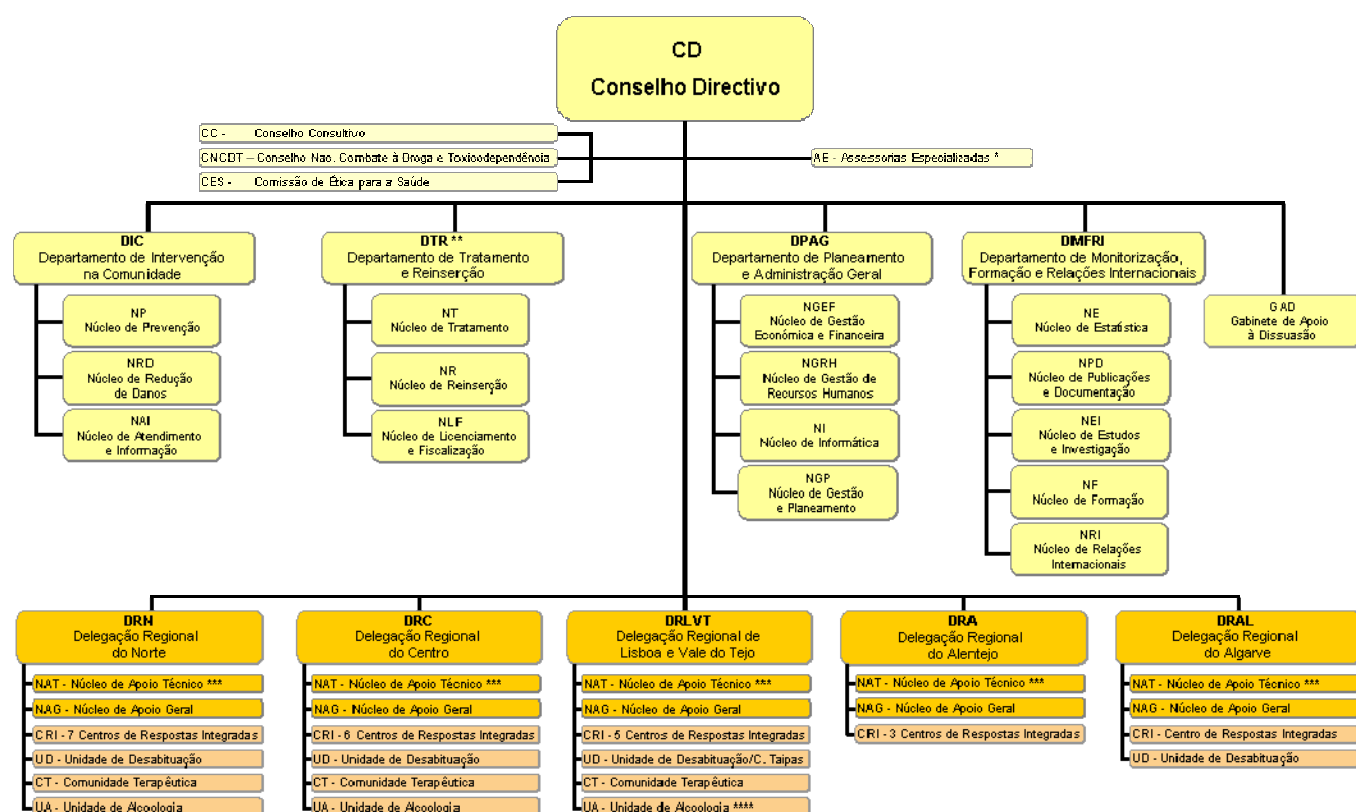
O IDT, I.P. é um organismo da Administração indirecta do Estado, que prossegue as atribuições do Ministério da Saúde sob superintendência e tutela da respectiva ministra e exerce a sua actividade sobre todo o território nacional.

Tem sede em Lisboa onde estão instalados os *Serviços Centrais*.

Este Instituto é composto por serviços desconcentrados, designados por *Delegações Regionais* (Norte, Centro, Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo e Algarve), correspondendo o seu âmbito de actuação ao nível II da Nomenclatura de Unidades Territoriais para Fins Estatísticos (NUTS) do continente.

Na dependência das Delegações Regionais estão as *Unidades de Intervenção Local* [Centros de Respostas Integradas<sup>(2)</sup> (CRI), Unidades de Desabilitação (UD), Comunidades Terapêuticas (CT) e Unidades de Alcoologia (UA)].

### Organograma do IDT, I.P.



\* A criar conforme o n.º 8 do art.º 1.º do Anexo da Portaria n.º 648/2007 de 30 de Maio.

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

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

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

  **Serviços Centrais**  
  **Serviços Regionais**  
  **Unidades de Intervenção Local**

art.º 2º do Decreto-Lei n.º 221/2007, de 29 de Maio

art.º 1º do anexo à Portaria n.º 648/2007, de 30 de Maio










<sup>(2)</sup> A estrutura orgânica dos CRI inclui, entre outros, as Equipas Técnicas Especializadas das áreas de missão e a Equipa Administrativa (Despacho normativo n.º 51/2008, de 1 de Outubro – Regulamento de Organização e Funcionamento do IDT, I.P.).

## VI. Tipificação dos Serviços

<b>Serviços Centrais</b>	São serviços de coordenação, planeamento, concepção, gestão técnico-normativa, fiscalização e da avaliação das actividades desenvolvidas nas diversas áreas de intervenção no domínio da droga, da toxicod dependência e do alcoolismo, na perspectiva da melhor eficácia da execução das políticas e estratégias nacionais, os quais integram os serviços regionais e locais.
<b>Delegações Regionais</b>	São serviços desconcentrados a nível do território nacional que coordenam e gerem os serviços de âmbito regional e local do IDT, I.P., nos vários vectores de intervenção.
<b>Centros de Respostas Integradas</b>	<p>São estruturas locais de cariz operativo e de administração, referenciados a um território definido e dispo ndo de <b>Equipas Técnicas Especializadas</b> para as diversas áreas de missão, englobando as unidades, recursos e estruturas do IDT, I.P., dedicadas ao tratamento, prevenção, reinserção e redução de danos do respectivo território.</p> <p>Aos CRI compete executar as acções promovidas pela respectiva DR e SC no que respeita à prevenção das toxicod dependências e alcoolismo, bem como à prestação de cuidados integrados e globais a doentes toxicod dependentes e doentes com síndrome de abuso e/ou dependência de álcool, seguindo as modalidades terapêuticas mais adequadas a cada situação, em regime de ambulatório, com vista ao tratamento, redução de danos e reinserção desses doentes.</p>
<b>Unidades de Desabilitação</b>	São unidades de internamento de curta duração e realizam o tratamento de síndromes de privação em doentes toxicod dependentes e doentes com síndrome de abuso e/ou dependência de álcool, sob responsabilidade médica, em regime de internamento.
<b>Comunidades Terapêuticas</b>	São unidades de internamento de longa duração e prestam cuidados a doentes toxicod dependentes e doentes com síndrome de abuso e/ou dependência de álcool que necessitem de internamento prolongado, com apoio psicoterapêutico e socioterapêutico, sob supervisão psiquiátrica.
<b>Unidades de Alcoologia</b>	São unidades que prestam cuidados integrados e globais, em regime ambulatório ou de internamento, sob responsabilidade médica, a doentes com síndrome de abuso e/ou dependência de álcool, seguindo as modalidades de tratamento mais adequadas a cada situação e apoiando as actividades de intervenção dos CRI na área da alcoologia, enquanto unidades especializadas, de referência, com competências de formação específica.

## VII. Destinatários e Parceiros da Intervenção do IDT, I.P.

-  A população-alvo das acções de prevenção, de dissuasão, de redução de riscos e minimização de danos, de tratamento e de reinserção, no âmbito do álcool e de outras substâncias psicoactivas;
-  Os profissionais de saúde, educação e outros, os investigadores e os estudantes;
-  As instituições nacionais - públicas e privadas - que participam nas diferentes áreas de intervenção;
-  O Governo;
-  A Assembleia da República;
-  O OEDT, do qual o IDT, I.P. é o ponto focal nacional;
-  As instituições internacionais – ONU (Organização das Nações Unidas), Conselho da Europa e União Europeia.

## VIII. Meios Humanos

O IDT,I.P., para a prossecução das actividades e projectos constantes deste Plano de Actividades, dispõe de 1.821 profissionais, a 31 de Dezembro de 2009, tal como consta no mapa global infra apresentado (Quadro n.º 1).

### Mapa Global

#### N.º de efectivos por grupo profissional em 31/12/2009

GRUPO PROFISSIONAL	Com vínculo <sup>(3)</sup>	Sem vínculo <sup>(4)</sup>
Dirigente	77	0
Médico	95	57
Técnico Superior de Saúde	166	3
Técnico Superior	401	75
Informática	19	2
Enfermagem	225	76
Técnico Diagnóstico e Terapêutica	12	0
Assistente Técnico	380	43
Encarregado pessoal auxiliar	2	0
Assistente Operacional	173	15
<b>Sub-Total</b>	<b>1.550</b>	<b>271</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1.821</b>	

Quadro n.º 1

Fonte de Dados: DPAG/NGRH

Se compararmos este número (1.821) com o do mesmo período do ano transacto (1.810), verifica-se que o número de profissionais a exercer funções se manteve estável.

Por outro lado, os profissionais a exercer funções no IDT,I.P. distribuídos pelos vários grupos profissionais, demonstraram um índice de tecnicidade de 62,11% (médico, técnico superior de saúde, técnico superior, informática, enfermagem e técnico de diagnóstico e terapêutica). Se, com efeito, o conjunto dos grupos profissionais de cariz técnico totaliza 1.131 profissionais, a análise por grupo profissional permite-nos verificar que o grupo profissional dos técnicos superiores

representa o grupo mais numeroso com 476 profissionais, seguido, ainda com uma diferença considerável, do grupo dos assistentes técnicos (423) e do de enfermagem (301), estes, com menos 53 e 79 profissionais, respectivamente.

A caracterização tipo do profissional a exercer funções no IDT,I.P. consubstancia um efectivo do sexo feminino, 40 anos de idade, com um vínculo definitivo, em regime de contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado, integrado na carreira técnica superior, em horário rígido e com um nível de antiguidade de 12 anos.

Assim, e por força da Lei n.º 12 - A/2008, de 27 de Fevereiro, que estabelece os regimes de vinculação, de carreiras e de remunerações dos trabalhadores que exercem funções públicas podemos observar no Gráfico n.º 1 a distribuição dos efectivos do IDT,I.P. pelas novas modalidades de relação jurídica de emprego público, concluindo-se que 58% estão em contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado e que 12% estão em contrato de trabalho em funções públicas por tempo determinado ao abrigo do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde (ESNS), celebrados ao abrigo de quotas atribuídas a este Instituto pela tutela, sendo que esta relação laboral não poderá exceder a data de 31.07.2010.

Distribuição de trabalhadores por relação jurídica de emprego a 31/12/2009  
N=1.821

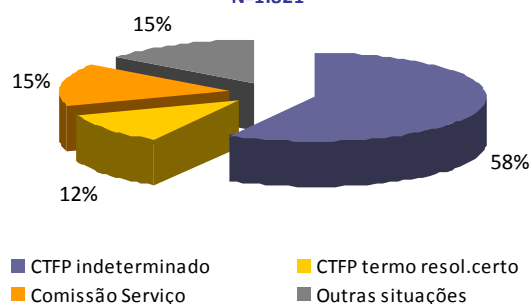


Gráfico n.º 1

Fonte de Dados: DPAG/NGRH

<sup>(3)</sup> Inclui os profissionais vinculados mediante contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado e determinado ou determinável, bem como a vinculação através de comissão de serviço.

<sup>(4)</sup> Inclui os profissionais que se encontram a exercer funções através de protocolos, acumulação de funções e através de empresas de prestação de serviços ou de trabalho temporário.



No que respeita à distribuição dos profissionais por serviços constata-se, claramente, uma maior concentração nas Delegações Regionais/Unidades de Intervenção Local, representando 87,1% dos efectivos totais (Gráfico n.º 2), uma vez que é nesses serviços que é desenvolvida a maior parte da actividade que concorre directamente para o cumprimento da missão do IDT, I.P..

**Distribuição de trabalhadores por serviço a 31/12/09**  
N=1.821

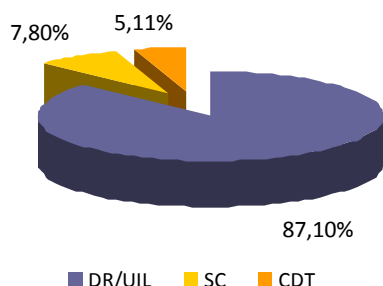


Gráfico n.º 2

Fonte de Dados: DPAG/NGRH

**Distribuição dos trabalhadores por Delegação Regional**  
N=1.586

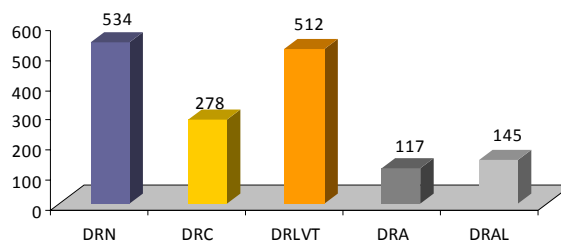


Gráfico n.º 3

Fonte de Dados: DPAG/NGRH

A Delegação Regional do Norte apresenta o maior número de trabalhadores, 534, seguida da Delegação Regional de Lisboa e Vale do Tejo com 512, representatividade, a nível nacional, compatível com o número de utentes que estão a receber cuidados de saúde e que é mais elevado nestas DR.

A Delegação Regional do Alentejo apresenta o menor número de profissionais (117), número compatível com o facto de ser esta DR a que tem o menor número de utentes no ano.

De acordo com o mapa de pessoal proposto para o ano de 2010 e face às necessidades demonstradas pelas várias unidades orgânicas de acordo com as atribuições e competências que lhes estão atribuídas, perspectiva-se o recrutamento de 64 profissionais para postos de trabalho do mapa de pessoal previstos e não ocupados nas carreiras Especial Médica, de Enfermagem, de Técnico Superior de Saúde, de Técnico Superior, de Informática, de Assistente Técnico e de Assistente Operacional.

Está igualmente previsto o recrutamento para 132 postos de trabalho de entre profissionais em contrato de trabalho em funções públicas por tempo determinado celebrados ao abrigo do ESNS no âmbito do Ministério da Saúde, atendendo à autorização especial para o efeito concedida por Sua Excelência o Ministro de Estado e das Finanças. Estes postos de trabalho não consubstanciam, por isso, um acréscimo em relação ao número de profissionais apresentado no mapa global (Quadro n.º 1).

Situação idêntica se verifica com os restantes 64 recrutamentos, que correspondem a necessidades permanentes do serviço e que têm vindo a ser colmatadas por outras formas não definitivas de exercício de funções.

Com a concretização dos referidos recrutamentos no decorrer do ano de 2010, pretende-se assegurar a necessária estabilização dos recursos humanos, salvaguardando as expectativas dos profissionais e o interesse do Instituto.

## IX. Meios Financeiros

A concretização do presente Plano de Actividades pressupõe também a afectação e disponibilização de adequados recursos financeiros.

### Orçamento de Funcionamento

#### RECEITA

O quadro 1 apresenta os recursos financeiros previstos para 2010, no valor de 48.000.000,00€, cuja principal fonte de financiamento é o **Orçamento de Estado** (OE), mantendo-se inalterável em relação aos anos 2008 e 2009. Este valor foi sujeito a uma reserva de 2,5% no valor de 1.200.000,00 €, conforme instruções da Circular Série A n.º 1354 da Direcção Geral do Orçamento.

#### ORÇAMENTO DE FUNCIONAMENTO – RECEITA

(Unidades: Euros)

RECEITA	2009	Proposto 2010			
	O.E (1)	O.E (2)	R.P (3)	Total (4)=(2+3)	% 2010/2009 (5)=(4/1)-1
<i>Subsídio de Exploração - OE</i>	46 122 944	46 800 000	0	46 800 000	1%
<b>total 1</b>	<b>46 122 944</b>	<b>46 800 000</b>	<b>0</b>	<b>46 800 000</b>	<b>1%</b>
<i>Receitas Próprias</i>					
<i>Subsídio Jogos Sociais</i>	26 465 000		20 865 000	20 865 000	-21%
<i>Outras Receitas</i>	2 187 157		2 194 857	2 194 857	0%
<i>Saldo ano anterior</i>	1 609 530		0	0	-100%
<i>Receitas consignadas a projectos</i>	828 918		1 004 127	1 004 127	21%
<i>Reserva (Circ. N.º 1354 da DGO)</i>	2 441 010	1 200 000	590 381	1 790 381	-27%
<b>total 2</b>	<b>33 531 615</b>	<b>1 200 000</b>	<b>24 654 365</b>	<b>25 854 365</b>	<b>-23%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>79 654 559</b>	<b>48 000 000</b>	<b>24 654 365</b>	<b>72 654 365</b>	<b>-9%</b>

Quadro n.º 2

Fonte de Dados: DPAG/NGEF

O OE financiará 66% das despesas de Funcionamento do IDT,I.P., correspondendo os restantes 34% ao valor de 24.654.365,00 €, proveniente de **Receita Própria**. Esta receita tem como principal proveniência, de acordo com o Decreto-Lei n.º 56/2006, de 15 de Março, os lucros dos **jogos sociais**, e ainda os valores provenientes dos tribunais sob a forma de recompensas, objectos, direitos ou vantagens, conforme previsto na alínea a) do n.º 1 do art.º 39.º do Decreto-Lei n.º 15/1993, de 22 de Janeiro.






A receita própria dos jogos sociais é atribuída anualmente pelo Ministério da Saúde, conforme consta do n.º 6 do art.º 3.º do citado diploma dos jogos sociais, não sendo exacto, nesta data, o montante a atribuir ao IDT,I.P. para o ano 2010, um vez que o mesmo carece de despacho autorizador da Tutela.

No entanto, o valor inscrito no projecto de orçamento para o ano 2009, no montante de 20.865.000,00€ com reserva, é insuficiente para a assunção dos compromissos assumidos, pelo que foi solicitado à Tutela o montante de 28.498.000,00 €.

Esta receita destina-se a fazer face, essencialmente, aos encargos com entidades privadas convencionadas que prestam serviços no tratamento aos toxicodependentes, bem como à atribuição de subsídios a estruturas que intervêm nos domínios da Prevenção, Tratamento, Redução de Danos e Reinserção Social, associados às toxicodependências, em conformidade com o Decreto-Lei n.º 186/2006, de 12 de Setembro e ligados aos indivíduos com problemas ligados ao álcool.









## DESPESA

O quadro 2 permite a comparação entre o orçamento proposto para 2010 e o aprovado em 2009, evidenciando-se, nas principais rubricas, o seguinte reflexo do financiamento:

-  **Aumento de 3% em Despesas com Pessoal**, devendo-se essencialmente aos recrutamentos para postos de trabalho previstos e não ocupados nos mapas de pessoal do IDT, I.P.;
-  **Redução de 55% nas Aquisições de Bens e Serviços**, situação que, pese embora a contenção dessas despesas, será reforçada pela afectação de recursos financeiros provenientes de receitas próprias;
-  **Manutenção aproximada** das verbas destinadas a projectos relativos a **Programas de Apoio a Projectos Nacionais (PRI e PIF) e Regionais (Plano Integrado de Lisboa, Porto Cidade, Centro de Acolhimento e Equipas de Rua)**, verificando-se alguma oscilação de verbas entre projectos, de forma a não comprometer a execução destes;
-  **Manutenção** das verbas afectas aos projectos de **Investigação**. De referir que os dados provenientes da execução destes projectos, além de grande interesse a nível nacional, são fornecidos ao Observatório Europeu das Drogas e Toxicod dependências e incluem um conjunto de indicadores-chave europeus;
-  **Redução de 57%** relativamente às verbas afectas à **Cooperação Internacional**, de acordo com as necessidades apresentadas para 2010.

### ORÇAMENTO DE FUNCIONAMENTO – DESPESA

(Unidades: Euros)

DESPESA	2009	Proposto 2010			
	O.E (1)	O.E c/reserva (2)	R.P c/reserva (3)	Total (4)=(2+3)	% 2010/2009 (5)=(4/1)-1
<b>Despesas c/ Pessoal</b>	44 967 611	42 150 000	4 117 632	46 267 632	3%
<b>Aquisição Bens e Serviços</b>	13 461 221	3 872 209	2 194 857	6 067 066	-55%
<b>total 1</b>	<b>58 578 832</b>	<b>46 022 209</b>	<b>6 312 489</b>	<b>52 334 698</b>	<b>-11%</b>
<b>Subcontratos - Convenções</b>	11 651 313	0	11 500 000	11 500 000	-1%
<b>Transferências Correntes</b>					
 <b>Prog. Apoio Proj. Nacionais</b>					
 (PIF)	58 881	0	300 000	300 000	410%
 (PRI)	3 539 233	727 221	2 726 044	3 453 265	-2%
 (Equipas de Rua)	830 476	0	800 000	800 000	-4%
 <b>Prog. Apoio Proj. Regionais</b>					
 (Planos Integrados de Lisboa, V.Franca, Porto Cidade e Outros)	1 339 673	0	1 276 187	1 276 187	-5%
 <b>Investigação</b>	73 956	0	73 956	73 956	0%
 <b>Cooperação Internacional</b>	120 000	0	71 181	71 181	-41%
<b>Projectos co-financiados DR</b>	892 987	0	1 004 127	1 004 127	12%
<b>Formação(DR + SC)</b>	118 612	50 570	0	50 570	-57%
<b>Estágios Profissionais</b>	9 584	0	0	0	-100%
<b>total 2</b>	<b>18 634 715</b>	<b>777 791</b>	<b>17 751 495</b>	<b>18 529 286</b>	<b>-1%</b>
<b>total 1+2</b>	<b>77 213 547</b>	<b>46 800 000</b>	<b>24 063 984</b>	<b>70 863 984</b>	<b>-8%</b>
<b>Anulações (Pessoal p/ SME 2009)</b>	79 020				
<b>Reserva 2009</b> (Lei n.º 64-A/2008 e Dec-Lei n.º 69-A/2009)	2 361 992				
<b>Circular Série A n.º 1354</b>		1 200 000	590 381	1 790 381	-22%
<b>total 3</b>	<b>2 441 012</b>	<b>1 200 000</b>	<b>590 381</b>	<b>1 790 381</b>	<b>-27%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>79 654 559</b>	<b>48 000 000</b>	<b>24 654 365</b>	<b>72 654 365</b>	<b>-9%</b>

Quadro n.º 3

Fonte de Dados: DPAG/NGEF

## Orçamento de Investimento

### PIDDAC

O quadro 3 apresenta a distribuição do *plafond* atribuído ao investimento, no valor de 1.005.825,00 €, componente nacional, tendo sido propostos 3 projectos em orçamento de PIDDAC 2010: um na região Norte e os restantes na Região de Lisboa e Vale do Tejo.

#### ORÇAMENTO DE PIDDAC




DELEGAÇÃO REGIONAL	PROJECTOS	FONTE DE FINANCIAMENTO	2010
DRN	CRI DE BRAGANÇA	NACIONAL	309 000
DRLVT	CRI DE SETÚBAL – Área geográfica de ALMADA	NACIONAL	296 574
	CRI DE LISBOA OCIDENTAL - Área geográfica de SINTRA-AMADORA	NACIONAL	400 251
	<b>TOTAL</b>		<b>1 005 825</b>

Quadro n.º 4

Fonte de Dados: DPAG/NGEF

A afectação deste *plafond* aos projectos em questão, tem como objectivo dotar as diferentes áreas geográficas de infra-estrutura de proximidade – Centro de Resposta Integradas (CRI).

No âmbito destes projectos, o investimento a realizar tem também como finalidade promover o cumprimento dos seguintes objectivos gerais:

-  **Aumentar a taxa de cobertura relativamente à população com problemas de dependências;**
-  **Aumentar a avaliação e monitorização dos doentes abrangidos pelo programa de tratamento e substituição opiácea;**
-  **Garantir o tratamento integrado de toxicodependentes com comorbilidade.**

Deste modo, o investimento previsto visa melhorar os padrões de vida dos indivíduos com problemas de dependência, induzindo o acesso a um serviço público, local e qualificado de prestação de cuidados integrados e globais a toxicodependentes e alcoólicos, representando um impacto, quer nos serviços de saúde prestados, quer no grau de satisfação dos utentes.



## OBJECTIVOS



### 3. OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS – HORIZONTE 2012

#### Plano Nacional Contra a Droga e as Toxicodependências 2005 – 2012

Plano Operacional de Respostas Integradas – PORI (a)		
Construir uma rede global de <b>respostas integradas e complementares</b> , a nível local, com parceiros públicos e privados que vise a redução do consumo de substâncias psicoactivas.		
Áreas de Intervenção (Missão)	<b>Prevenção</b>	<p>Aumentar a qualidade da intervenção preventiva através do reforço da componente técnico – científica e metodológica.</p> <p>Aumentar a abrangência, a acessibilidade, a eficácia e a eficiência dos programas de prevenção.</p>
	<b>Tratamento</b>	<p>Garantir, a toda a população que o deseje, acesso em tempo útil a respostas terapêuticas integradas (articuladas e complementares).</p> <p>Disponibilizar uma oferta de programas de tratamento e de cuidados diversificada, abrangendo um amplo leque de abordagens psicossociais e farmacológicas, orientadas por princípios éticos e pela evidência científica.</p> <p>Implementar um processo de melhoria contínua da qualidade a nível de todos os programas e intervenções terapêuticas.</p>
	<b>Dissuasão</b>	<p>Garantir a eficiência na aplicação da lei, assegurando o acompanhamento adequado, justo, com qualidade técnica e que vá ao encontro das necessidades efectivas dos indiciados consumidores.</p> <p>Promover e garantir a articulação entre serviços com responsabilidades e/ou implicações na aplicação da lei.</p>
	<b>Reinserção</b>	<p>Garantir a abrangência e a transversalidade dos recursos institucionais/não institucionais da Reinserção nas várias áreas de vida do cidadão, de forma a facilitar o desenvolvimento de projectos de vida responsáveis e responsabilizantes.</p> <p>Potenciar a reinserção enquanto processo global, implicando todos os actores na óptica da abordagem e das respostas integradas, através de uma gestão participada e efectiva.</p>
	<b>Redução de Riscos e Minimização de Danos</b>	<p>Construir uma rede global de respostas integradas e complementares, no âmbito da redução de riscos e minimização de danos, com parceiros públicos e privados.</p> <p>Disponibilizar programas de RRMD, a grupos específicos.</p>
Áreas de Intervenção (Transversais)	<b>Coordenação</b>	Assegurar a efectiva implementação das estruturas de coordenação do combate à droga e à toxicodependência <sup>(5)</sup> .
	<b>Cooperação Internacional</b>	<p>Aumentar a capacidade de influenciar as decisões tomadas nas várias instâncias internacionais e regionais de cooperação, melhorando assim a eficácia da intervenção nacional.</p> <p>Fortalecer a participação de Portugal nos <i>fora</i> internacionais que abordam o fenómeno das drogas.</p> <p>Desenvolver as relações de cooperação em matéria de luta contra a droga, no âmbito dos mecanismos multilaterais e bilaterais existentes.</p>
	<b>Informação, Investigação, Formação e avaliação</b>	Contribuir para um maior e melhor conhecimento do fenómeno das drogas e das toxicodependências e para a melhoria contínua da qualidade das intervenções, de forma a apoiar a intervenção e a decisão e a contribuir para a melhoria dos resultados obtidos.
	<b>Reordenamento Jurídico</b>	Clarificar o quadro e relacionamento institucional.

(a) O PORI – Plano Operacional de Respostas Integradas – é considerado nas áreas de missão enquanto medida, a nível nacional, que preconiza o desenvolvimento de um sistema de resposta integradora das quatro áreas de missão do IDT, I.P..

<sup>(5)</sup> Está para publicação o diploma que procede à revisão da estrutura de coordenação do combate à droga e à toxicodependência. A nova estrutura de coordenação desenvolverá as suas competências no âmbito “das políticas relacionadas com a droga, as toxicodependências e bem assim o consumo nocivo do álcool”.



## Plano Nacional para a Redução dos Problemas Ligados ao Álcool 2009 – 2012

Áreas de Intervenção Prioritária	<b>Jovens, crianças e grávidas</b>	Diminuir a exposição ao álcool e as suas consequências nefastas em crianças por nascer e em crianças inseridas em famílias com problemas ligados ao álcool e reduzir o consumo de bebidas alcoólicas pelas crianças e jovens.
	<b>Sinistralidade Rodoviária</b>	Contribuir para a diminuição do número de mortos e de feridos devidos a acidentes rodoviários sob influência de álcool.
	<b>Adultos e Meio Laboral</b>	Prevenir os efeitos nocivos do álcool nos adultos e reduzir as repercussões negativas no local de trabalho.
	<b>Prevenção, Formação, Comunicação e Educação</b>	Aumentar a qualidade dos programas e das intervenções através do reforço da componente técnico-científica e metodológica, garantindo progressivamente a sua abrangência e eficiência.
	<b>Sistemas de Informação e Recolha de Dados</b>	Implementar e desenvolver um Sistema Nacional de Informação sobre o Álcool com vista a uma adequada gestão da informação e do conhecimento
	<b>Tratamento</b>	Melhorar a acessibilidade e a capacidade de resposta às necessidades de tratamento.
	<b>Reinserção</b>	Criar condições para o desenvolvimento de percursos de inserção sustentados e duradouros.

Áreas Transversais	<b>Coordenação</b>	Definir uma estrutura coordenadora que propicie intra e interinstitucionalmente uma adequada, eficaz e eficiente consecução do PNRPLA <sup>(5)</sup> .
	<b>Cooperação Internacional</b>	Aumentar a capacidade de influenciar as decisões tomadas nas várias instâncias internacionais e regionais de cooperação, melhorando assim a eficácia da intervenção nacional.  Reforçar a participação de Portugal nas instâncias internacionais, que abordam os problemas ligados ao álcool.
	<b>Informação, Investigação, Formação e avaliação</b>	Contribuir para um maior e melhor conhecimento dos problemas ligados ao consumo de álcool e para a melhoria contínua da qualidade das intervenções, de forma a apoiar a intervenção e a decisão e a contribuir para a melhoria dos resultados obtidos.

## 4. OBJECTIVOS PRIORITÁRIOS - 2010

O presente Plano da Actividades encontra-se correlacionado com o ciclo anual de gestão e, face à nova perspectiva preconizada pelo Sistema Integrado de Gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Pública (SIADAP), Lei n.º 66-B/2007, de 28 de Dezembro, englobando, igualmente, o **QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO (QUAR)**.

### QUAR

#### Objectivos Estratégicos (OE)

<b>OE1. Assegurar ganhos em saúde potenciando a adesão ao tratamento;</b>
<b>OE2. Consolidar a capacidade de resposta às necessidades das populações, através dos diferentes programas das áreas de missão;</b>
<b>OE3. Consolidar e garantir a efectiva utilização do novo Sistema de Informação Multidisciplinar (SIM);</b>
<b>OE4. Criar condições para a qualidade da intervenção, através da monitorização e avaliação dos programas e projectos apoiados pelo IDT,I.P.;</b>
<b>OE5. Fomentar a qualidade da intervenção e da informação divulgada, numa perspectiva de serviço público aberto à promoção da saúde e da cidadania.</b>

Actualizaram-se os mecanismos de monitorização do QUAR, anteriormente, criados, com o fim de monitorizar/avaliar, o desempenho das várias unidades do IDT,I.P., ao nível dos indicadores elencados na página seguinte, facilitando a implementação de medidas intercalares que permitam a boa execução dos objectivos planeados, sem prejuízo da sua eventual reformulação, em função de contingências não previsíveis, quer ao nível político, quer de natureza administrativa, quer de novos factores a ter, oportunamente, em linha de conta, se verificados ao longo do ano.

## QUAR Objectivos Operacionais (OP)

QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO (QUAR)				Meta 2010
<b>EFICÁCIA (Ponderação de 30%)</b>				
OP1 - Consolidar a adesão ao tratamento (OE1).	Ind. 1 Peso:	50%	N.º de novos utentes com realização de um número mínimo de 3 consultas no ano / N.º total de novos utentes.	60%
	Ind. 2 Peso:	50%	N.º de utentes em tratamento com realização de um número mínimo de 5 consultas no ano / N.º total de utentes em tratamento no ano.	50%
Ponderação: 60%				
OP 2 - Efectivar a utilização e alargar o âmbito do novo Sistema de Informação Multidisciplinar (SIM) (OE3).	Ind. 3 Peso:	60%	N.º de unidades de ambulatório a utilizar o SIM / N.º total de unidades de ambulatório.	100%
	Ind. 4 Peso:	40%	Documento com levantamento de requisitos para o desenvolvimento aplicacional do SIM nas unidades de internamento.	Dezembro
Ponderação: 40%				
<b>EFICIÊNCIA (Ponderação de 40%)</b>				
OP 3 - Garantir, através de uma intervenção integrada, resposta às necessidades identificadas (OE2).	Ind. 5 Peso:	40%	N.º de CRI com resposta em termos de prevenção selectiva e indicada / N.º total de CRI.	60%
	Ind. 6 Peso:	30%	N.º de CRI a aplicar o modelo intervenção em reinserção / N.º total de CRI.	80%
	Ind. 7 Peso:	30%	N.º de necessidades identificadas com respostas em RRMD / N.º necessidades identificadas.	70%
Ponderação 60%				
OP 4 - Maximizar a ocupação das unidades públicas de internamento (OE2).	Ind. 8 Peso:	35%	Taxa ocupação de internamentos em CT, no ano.	80%
	Ind. 9 Peso:	25%	Taxa ocupação de internamentos em UD, no ano.	70%
	Ind. 10 Peso:	40%	Taxa ocupação de internamentos em UA, no ano.	80%
Ponderação 40%				
<b>QUALIDADE (Ponderação de 30%)</b>				
OP 5 - Desenvolver/optimizar o sistema de monitorização e avaliação dos programas e projectos apoiados pelo IDT,I.P. (OE4).	Ind.11 Peso:	60%	N.º projectos com informação concluída e registada na base de dados, até ao final do ano / N.º total de projectos.	80%
	Ind. 12 Peso:	40%	% de projectos financiados pelo IDT,I.P., com apresentação de pontos de situação, ao termo dos 1.º e 2.º anos de execução.	80%
Ponderação 35%				
OP 6 - Prosseguir a qualidade da informação divulgada (OE5).	Ind. 13 Peso:	50%	Nível de satisfação da informação disponibilizada na página electrónica do IDT,IP, através de um inquérito on-line (escala de 1 a 5 pontos).	3
	Ind. 14 Peso:	50%	N.º de pedidos de informação do ACS sobre assuntos internacionais, respondidos dentro do prazo.	80%
Ponderação 20%				
OP 7 – Aumentar o número de unidades certificadas (OE5).	Ind. 15 Peso:	50%	N.º de Unidades certificadas pelo LRQA e também acreditadas pelo IPAC.	1
	Ind. 16 Peso:	50%	N.º de novas unidades certificadas.	1
Ponderação 25%				
OP 8 – Garantir o cumprimento dos indicadores 1, 2, 3, 5, 6, 7, 11 e 12, por todas as Delegações Regionais.	Ind. 17 Peso:	100%	N.º de indicadores cumpridos por todas as regiões.	5
Ponderação 20%				

# ACTIVIDADES



## 5. ACTIVIDADES A DESENVOLVER - 2010

As actividades elencadas no presente Plano de Actividades estão organizadas em áreas de intervenção (missão e transversais), as quais abarcam os programas, projectos e acções a desenvolver em 2010, próprias do IDT,I.P., Serviços Centrais, Regionais e Locais (CRI/ET, UA, UD e CT), e/ou desenvolvidas através das parcerias com outros organismos públicos ou privados.






### Áreas de Missão:

Plano Operacional de Respostas Integradas  
Prevenção  
Dissuasão  
Redução de Riscos e Minimização de Danos  
Tratamento  
Reinserção  
Meio Laboral

### Áreas Transversais:

Coordenação  
Cooperação Internacional  
Informação/Investigação/Formação e Avaliação  
Reordenamento Jurídico

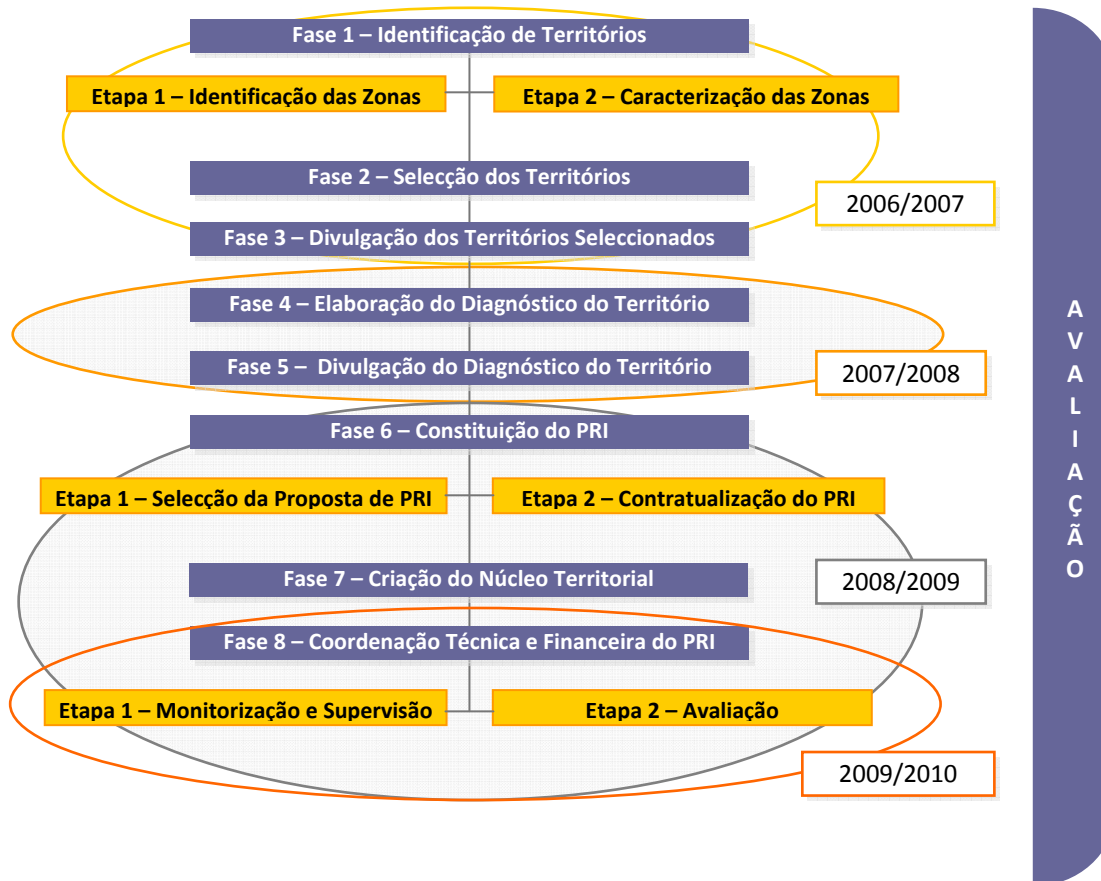
Conscientes da complexidade das matérias que se cruzam neste plano, especificamente no que se refere às drogas ilícitas e lícitas (álcool), optou-se pela clarificação das seguintes metodologias utilizadas na elaboração deste capítulo:

-  Nas últimas duas colunas das grelhas [Ref.º Plano Acção] faz-se a correspondência com a enumeração dos Objectivos/Acções inscritos nos PA2009-2012 e no PNRPLA <sup>(6)</sup>;
-  A responsabilidade, própria ou partilhada, das Unidades Orgânicas do IDT,I.P., pela execução das diversas acções/actividades aqui planeadas está sinalizada na 5.ª coluna;
-  As parcerias com entidades externas ao IDT,I.P., bem como, algumas informações complementares à compreensão dos indicadores, estão assinaladas em nota de rodapé, no final das respectivas secções (grelhas);
-  Os indicadores e metas respeitam unicamente ao ano 2010;
-  Quando não exista a possibilidade de quantificar a meta por impossibilidade do seu cálculo, muitas vezes porque depende da contribuição/articulação com outros organismos externos, ou de actividades que dependem da procura de determinados serviços do IDT,I.P., como a Linha Vida, ou a documentação e informação, é colocada a sigla MNQ (Meta Não Quantificada).

<sup>(6)</sup> Aguarda-se ainda a aprovação destes planos (PNCDT e PNRPLA) pela tutela.



Em 2010 o PORI – Plano Operacional de Respostas Integradas – enquanto medida que preconiza o desenvolvimento de um sistema de resposta integradora das quatro áreas de missão do IDT,I.P., e integrado numa estratégia mais abrangente que engloba ao nível social, educação, entre outras, continuará a ser implementado, com especial enfoque na Fase 8 – Coordenação Técnica e Financeira dos 99 Programas de Respostas Integradas (PRI) em execução (75 co-financiados pelo IDT,I.P e 24 sem necessidade de financiamento directo).



Tendo em conta que os PRI foram constituídos em momentos diferentes nos últimos 2 anos, em 2010 alguns encontram-se no 2.º ano de execução, outros no 1.º ano e alguns na fase inicial de implementação.

Assim, as actividades a desenvolver em 2010 centrar-se-ão na monitorização, coordenação e a avaliação das intervenções, bem como na conclusão, estabilização e melhoria do próprio sistema de avaliação.

Assume também particular destaque o papel dos Núcleos Territoriais enquanto centro de discussão local e catalisador da intervenção a implementar.

Estão definidos três níveis de avaliação no âmbito do PORI, que correspondem aos níveis de realização do próprio plano:

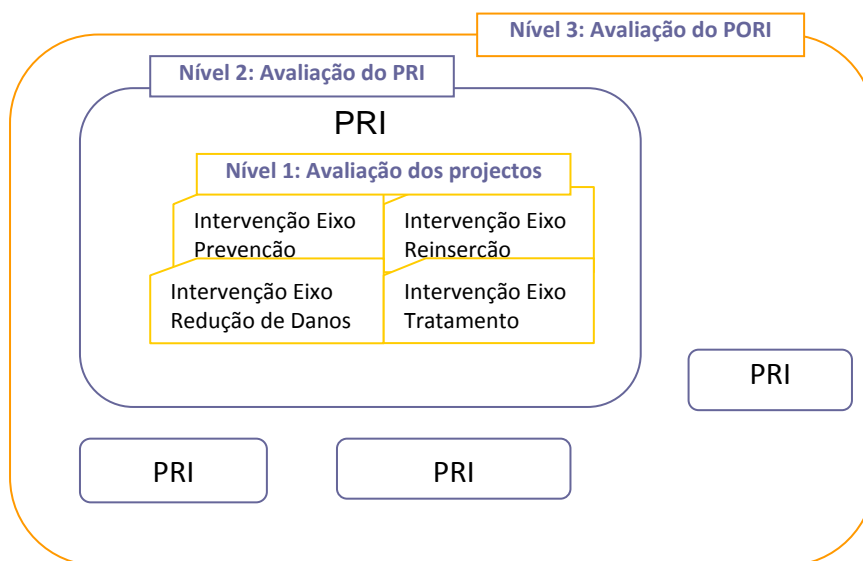
**Nível 1** – Projectos por área de missão – Ao nível da implementação e avaliação técnico-financeira de cada projecto;



📌 **Nível 2** – Programa de Respostas Integradas (PRI) – Ao nível da implementação e avaliação de cada PRI enquanto resposta integrada para cada território, considerando a participação de todas as parcerias envolvidas e que constituem os Núcleos Territoriais;

📌 **Nível 3** – PORI – Ao nível da implementação do Plano enquanto medida a nível nacional. Neste nível, através da análise da informação recolhida nos níveis anteriores, será possível fazer uma leitura global, evidenciando as mais-valias da implementação do PORI e identificando as dificuldades e limitações a superar, de forma a encontrar as soluções mais adequadas em tempo útil.

### Níveis de avaliação do PORI



# I - Resultado a atingir

Construir uma rede global de respostas integradas e complementares, a nível local, com parceiros públicos e privados que vise a redução do consumo de substâncias psicoactivas.

## Objectivo Operacional

Reforçar a intervenção de incidência local com base em Programas de Respostas Integradas.

N.º de ordem	Acções / Actividades	Indicadores	META 2010	Unidade(s) Orgânica(s) Responsável(eis)	Ref.ª Planos de Acção	
					Droga	Álcool
1	Coordenação e monitorização dos PRI co-financiados contratualizados em: 📅 2008; 📅 2009.	N.º Projectos área da Prevenção.	64	DTR; DIC; DR/CRI  QUAR Ind.12	35.1	
		N.º Projectos área da Redução.	33		41.1	
		N.º Projectos área da Tratamento.	3		50.1	
		N.º Projectos área da Reinserção.	36		59.4	
		% de projectos financiados pelo IDT, I.P., com apresentação de pontos de situação, ao termo dos 1.º e 2.º anos de execução.	80%			
2	Coordenação dos PRI sem necessidade de financiamento contratualizados em: 📅 2008; 📅 2009.	N.º Projectos área da Prevenção.	25	DTR; DIC; DR/CRI	35.1	
		N.º Projectos área da Redução.	6		41.1	
		N.º Projectos área da Tratamento.	9		50.1	
		N.º Projectos área da Reinserção.	9		59.4	
3	Avaliação técnica e financeira dos PRI que concluíram: 📅 O primeiro ano de execução; 📅 O segundo ano de execução.	N.º de Projectos avaliados / N.º de PRI em desenvolvimento.	80%	DTR; DIC; DPAG; DR/CRI  QUAR Ind.11	59.4	
		N.º de projectos com informação concluída e registada na base de dados, até ao final do ano / N.º total de Projectos <sup>(7)</sup> .	80%			
		Elaboração de relatório.	1			
4	Realização de auditorias técnico-financeiras a PRI co-financiados: 📅 No primeiro ano de execução; 📅 No segundo ano de execução.	N.º de Projectos auditados / N.º de Projectos em desenvolvimento.	10%	DIC; DTR; DPAG		

<sup>(7)</sup> Entidades Privadas envolvidas nos Projectos.



## PREVENÇÃO

**N**a área da prevenção prosseguiu-se, durante o ano de 2009, o caminho de descentrar as abordagens preventivas das substâncias, privilegiando os grupos vulneráveis, os contextos, os padrões de consumo e os comportamentos associados, sem esquecer as especificidades próprias de cada uma das substâncias psicoactivas (SPA) e dos seus efeitos nos indivíduos.




Não negligenciando as intervenções breves ou pontuais dirigidas a grupos alargados, nomeadamente, os estudantes ou a comunidade em geral, procurou-se focalizar a intervenção em quem mais precisa do contributo de um organismo especializado, na abordagem da temática dos consumos e da toxicodependência.

Essa opção estratégica implicou um investimento importante nos meios de diagnóstico para identificação dos problemas, na definição das prioridades, na monitorização e na avaliação das intervenções, quer sejam as promovidas pelo próprio IDT,I.P., quer sejam as apoiadas e/ou financiadas pelo Instituto.

O cumprimento dos objectivos fixados no QUAR de 2010 dependem, em grande parte, dessa capacidade de planear e monitorizar as intervenções ao nível local, regional e nacional.

A aposta na melhoria da qualidade e nas boas práticas, assim como na eficácia das intervenções, deverá levar a uma maior eficiência, isto é, a alcançar os resultados pretendidos sem dispêndio excessivo de recursos, quer sejam financeiros, quer sejam técnicos.

Este deverá ser o caminho a prosseguir em 2010, procurando-se cumprir os grandes objectivos estratégicos para a área da Prevenção, ou seja, prevenir:

-  o início do consumo de SPA;
-  a continuação do uso e do abuso;
-  a passagem do uso ao uso nocivo ou abuso e à dependência;

seja de substâncias lícitas, nomeadamente o álcool, seja de substâncias ilícitas (alguns dos padrões de consumo incluem os dois grupos de substâncias, principalmente nos jovens).

A incidência preferencial em intervenções de prevenção selectiva e indicada pressupõe um acompanhamento de maior proximidade por parte dos técnicos, e destes pelas diferentes estruturas do IDT,I.P., a fim de se assegurar a harmonização e a coerência da intervenção.

Será desenvolvida uma formação alargada dirigida aos técnicos das equipas de prevenção, de modo a promover uma melhor clarificação dos conceitos-chave para a intervenção e das estratégias mais adequadas para atingir os objectivos e os resultados pretendidos.

Será dada ênfase aos aspectos ligados ao planeamento das intervenções, à monitorização e avaliação, assim como ao papel dos técnicos nas intervenções, de acordo com as suas competências.

No âmbito do atendimento e informação, mais concretamente, da Linha VIDA será posto um enfoque na melhoria da qualidade do atendimento telefónico, nas respostas aos *e-mails* e do sítio 'Tu-Alinhas'.

Relativamente ao projecto 'Eu e os Outros', após a sua fase experimental, serão criadas as condições intra e interinstitucionais que permitam o seu alargamento sustentado e a contínua monitorização e avaliação, por parte dos diferentes organismos e entidades envolvidas e a envolver. O processo de acreditação da formação dos seus aplicadores será uma prioridade para 2010.

Enquanto membro da Direcção da FESAT (*European Foundation of Drug Helplines*), a Linha VIDA continuará a investir no intercâmbio entre os serviços congéneres internacionais, na procura de um investimento em boas práticas, neste âmbito.

**I - Resultado a atingir**

*Redução quantificável do consumo de drogas, da toxic dependência, dos riscos para a saúde e dos riscos sociais relacionados com as drogas.*

**Objectivo Operacional**

Melhorar a qualidade de programas/projectos que promovam intervenções baseadas em evidência científica.

N.º de ordem	Acções / Actividades	Indicadores	META 2010	Unidade(s) Orgânica(s) Responsável(eis)	Ref.ª Planos de Acção	
					Droga	Álcool
1	Consolidação e implementação de um <b>sistema de validação técnica de programas</b> <sup>(8)</sup> .	Manual de validação.	1	DIC/NP/DR	32.1	
		N.º de programas validados.	(a)			
2	Consolidação e implementação de um <b>sistema de avaliação de programas</b> e intervenções validadas.	N.º de projectos avaliados.	(a)		32.2	
		N.º de projectos aprovados.	(a)			
3	Elaboração e divulgação de um <b>catálogo de programas preventivos</b> .	Elaboração da estrutura do catálogo.	1	DIC/NP/NAI	32.3	
4	<b>Directório de Recursos para o Álcool</b> <sup>(9)</sup> : <div> <div></div> <div>Levantamento de Projectos/Programas já implementados / experimentados com avaliação;</div> <div></div> <div>Divulgação do trabalho realizado, nomeadamente ao nível das boas práticas.</div> </div>	N.º de conteúdos de prevenção para inserção no Directório de Recursos.	3	DMFRI/NPD; DIC; DR/CRI		13.1 14.2 15.1
5	Colaboração na criação de um <b>sistema informático de suporte à actividade de prevenção</b> do IDT, I.P..	Base de dados dos diferentes programas.	1	DIC/NP	32.4	
		Relatórios de avaliação semestral.	1			
6	Promoção de <b>apoio técnico e/ou financeiro a programas/projectos de intervenção</b> , nos grupos e/ou contextos considerados prioritários, garantindo a qualidade do processo de selecção, monitorização e acompanhamento <sup>(8)</sup> <b>(b)</b> .	N.º de programas/projectos apoiados.	44	DIC; DPAG; DR/CRI		13.2
		Relatórios dos programas/projectos.	36			
7	Criação de um <b>sistema de auditoria técnico-financeira dos projectos preventivos</b> .	N.º de projectos auditados / N.º de projectos apoiados com um ano ou mais de implementação.	25%	DIC/NP	32.5	
		Relatórios de avaliação sobre as auditorias.	100%			
8	Divulgação de <b>linhas orientadoras para atendimento de adolescentes com problemas de uso / abuso de drogas</b> , no âmbito do Ministério da Saúde, com outros Serviços e entidades com intervenção neste domínio <sup>(8)</sup> .	Finalização do documento.	1	DIC/NP; DTR/NT	32.6 55.1	
		Divulgação do documento.	1			
9	Elaboração e divulgação de <b>linhas orientadoras no âmbito do aconselhamento e intervenções breves em jovens e do aconselhamento dos pais, encarregados de educação e familiares</b> <sup>(10)</sup> .	Documento produzido.	1	AALA; DIC/NP; DTR /NT		3.2

**(a)** Meta não quantificada por impossibilidade de antecipação do seu cálculo, que depende da data da operacionalização dos sistemas de validação e avaliação de programas;

**(b)** Tais como: PORI; 'Copos quem decide és tu'; 'PASSIT-Form'; 'Casa Pia'; 'EURIDICE' e outros similares.

<sup>(8)</sup> Em parceria com outras entidades.

<sup>(9)</sup> Em parceria com ONG e outras entidades.

<sup>(10)</sup> Em parceria com o ME/DGIDC e CONFAP e com outras entidades.

## Objectivo Operacional

Criar e divulgar materiais que sustentem a qualidade da intervenção preventiva, em contextos considerados prioritários

10	Produção e/ou adaptação de <b>materiais técnico-pedagógicos adequados às intervenções preventivas</b> , com a finalidade de os inserir no Directório de Recursos, no caso do Álcool <sup>(8)</sup> .	N.º de materiais produzidos e/ou adaptados.	12	DIC/NAI/NP/NRD; DMFRI; DR	33.1	15.1 1.2
		N.º de locais de divulgação.	3			
11	Produção e/ou adaptação de <b>módulos e programas formativos</b> ao nível da <b>intervenção preventiva</b> .	N.º de módulos produzidos e/ou adaptados.	5	DIC//NP/NAI; DTR/NT; DMFRI/NF	33.2	12.1

## II - Resultado a atingir

Aumentar a abrangência, a acessibilidade, a eficácia e a eficiência dos programas de prevenção.

## Objectivo Operacional

Reforçar as intervenções de prevenção universal eficazes e avaliadas.

12	Realização de <b>intervenções de informação /sensibilização, integradas e focalizadas</b> , sobre as substâncias psicoactivas e riscos associados ao seu consumo, em articulação com outras entidades <sup>(8)</sup> .	N.º de acções realizadas.	97	DIC/NAI/NP/NRD; DR/CRI	34.1	
		População abrangida.	3500			
		N.º de instrumentos de avaliação de conhecimentos e atitudes aplicadas	16			
		N.º de instrumentos de avaliação aplicados nas acções realizadas.	15			
		N.º de acções realizadas (meio universitário)	14			
13	Reforço do desenvolvimento de <b>acções de sensibilização sobre os Problemas Ligados ao consumo de Álcool (PLA)</b> <sup>(11)</sup> .	N.º de acções realizadas.	42	DIC/NP; DTR/NR; DMFRI/NF; DR/CRI		14.3
		N.º de participantes abrangidos.	1000			
14	Reforço das <b>intervenções de prevenção universal eficazes e avaliadas nas escolas</b> <sup>(12)</sup> .	N.º de intervenções.	100	DIC; DR/CRI	34.2	13.3
		População abrangida	4500			
15	Análise da abordagem dos <b>conteúdos relativos à SPA, nas áreas curriculares disciplinares e não disciplinares</b> <sup>(13)</sup> .	Documento produzido pelo ME.	MNQ	DIC <sup>(14)</sup>	34.3	15.2
16	Reforço das <b>intervenções de prevenção universal eficazes e avaliadas no meio laboral e no meio escolar profissional</b> .	N.º de intervenções por contexto: 👤 meio laboral;	8	DIC/NP; DTR/NR; DR/CRI	34.4	13.3
		👤 meio escolar profissional.	25			
17	Consolidação das respostas de atendimento da <b>Linha Vida</b> , utilizando as TIC.	N.º de chamadas recebidas da Linha Vida.	MNQ	DIC/NAI	34.5	
		% (N.º de e-mail respondidos /N.º de e-mail recebidos)	90%			
	<b>Sítio 'Tu Alinhas'</b>	N.º de visitas ao Sítio 'Tu Alinhas'.	MNQ			
		% (N.º de escolas envolvidas no Chat 'Tu Alinhas' / N.º solicitações).	80%			
	<b>Projecto 'Eu e os Outros'</b>	N.º de alunos envolvidos.	MNQ	DIC/NAI; DR/CRI		
		N.º de escolas/entidades abrangidas.	150			
		N.º de alunos envolvidos.	3000			
18	Campanhas de informação nacional e regional/local.  [álcool e outras SPA]	Campanhas de âmbito nacional.	1	DIC; DR/CRI	X	13.3
		Campanhas de âmbito regional/local.	10			

<sup>(11)</sup> Em parceria com o ME/DGIDC, ARS, CONFAP, APEF e outras entidades.

<sup>(12)</sup> Em parceria com o ME/DGIDC.

<sup>(13)</sup> Em parceria com a ME/DGIDC, IPJ, I.P.

<sup>(14)</sup> Participação do IDT, I.P. quando solicitada.

**Objectivo Operacional**

Reforçar a intervenção de incidência local com base em programas de respostas integradas.

N.º de ordem	Acções / Actividades	Indicadores	META 2010	Unidade(s) Orgânica(s) Responsável(eis)	Ref.ª Planos de Acção	
					Droga	Álcool
19	Colaboração na implementação, monitorização e avaliação do PORI com os outros vectores do Eixo de Redução de Procura, em articulação com outras entidades.	Ver PORI. Itens referentes à Prevenção		SC/PORI; DR/CRI	35	X

**Objectivo Operacional**

Reforçar as intervenções de prevenção selectiva e indicada.

20	Garantir, através de uma intervenção integrada, resposta às necessidades identificadas.	N.º de CRI com resposta em termos de prevenção selectiva e indicada / N.º total de CRI.	60%	DIC/NP; DR/CRI  QUAR Ind.5	36.1	
21	Desenvolvimento em colaboração com outras entidades de Programas /Intervenções de prevenção selectiva e indicada em grupos, indivíduos e/ou contextos específicos (c).	N.º de projectos por contexto.	21	DIC/NP; DR/CRI		X
		População abrangida.	150			
		Relatórios com os Resultados alcançados / Resultados previstos.	35			
22	Reforço, nas escolas, das intervenções de prevenção selectiva e indicada, eficazes e avaliadas <sup>(15)</sup> .	N.º de projectos.	13	DR/CRI	36.2	X
		População abrangida.	450			
		Relatórios por projecto.	10			
23	Participação no reforço de um sistema de atendimento a adolescentes numa lógica de diagnóstico e intervenção precoces <sup>(15)</sup> (d).	Relatórios de actividades.	14	DIC/NAI/NP; DTR//NT; DR/CRI	36.3	X

(c) Tais como: Casa Pia e outros.

(d) Tais como: PIAC e similares.

<sup>(15)</sup> Em parceria com o ME/DGIDC, e o IPJ, I.P. e outras entidades.





## DISSUAÇÃO

A área de missão da Dissuasão tem vindo a cimentar-se através do reconhecimento interno e internacional devido, essencialmente, aos efeitos positivos que a descriminalização trouxe para a esfera jurídica do consumidor e para o fenómeno em geral da redução da procura e da oferta.

Esta área visa concretizar um conjunto de objectivos estratégicos, que são complementares às estratégias das outras áreas de intervenção do IDT,I.P., tendo por objectivo comum reduzir o consumo de drogas ilícitas e os seus efeitos nefastos em termos sociais e de saúde, fomentando, assim, a inclusão social.

Em 2010, e dentro das competências que o IDT,I.P. detém na área da Dissuasão<sup>(16)</sup>, continuar-se-á a acompanhar as Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência (CDT), procurando harmonizar práticas e procedimentos jurídicos e psicossociais, nomeadamente, através de apoio técnico, emissão de pareceres e orientações sobre matérias associadas à operacionalização da lei e ainda através do controlo e acompanhamento das decisões proferidas, tendo em vista a uniformização.

Em 2010 pretende-se, essencialmente, melhorar a dinâmica de articulação entre parceiros, quer internos quer externos, que têm responsabilidades ou intervenção na operacionalização da lei, de modo a garantir-se a sua aplicação de forma mais eficaz e eficiente, indo de encontro às necessidades do indiciado, sejam aquelas preventivas, sanitárias, terapêuticas ou sancionatórias.

Para o efectivo cumprimento dos objectivos da área da Dissuasão constantes no Plano de Acção contra as Drogas e as Toxicodependências – Horizonte 2009-2012, mostra-se, contudo, fundamental, a aprovação pela Tutela das propostas sugeridas para «atribuição de competências ao IDT,I.P. que permita um efectivo acompanhamento da operacionalização da lei», o que, a não verificar-se, em muito condicionará a **optimização do acompanhamento das CDT pelo IDT,I.P. e a harmonização de práticas e procedimentos das comissões no âmbito da aplicação da lei** e, portanto, deste próprio Plano de Actividades.

<sup>(16)</sup> Foi apresentada uma proposta de Delegação de Competências, tendo em vista a clarificação e passagem de competências expressas para o IDT,I.P., com o objectivo de agilizar procedimentos, formação e supervisão das CDT (de forma a dar melhor acompanhamento e apoio a estas estruturas), bem como algumas alterações legislativas ao quadro legal em vigor, com o objectivo de dar mais eficácia à Lei n.º 30/2000.



**I - Resultado a atingir**

*Garantir a eficiência na aplicação da lei, assegurando o acompanhamento adequado, justo, com qualidade técnica e que vá ao encontro das necessidades efectivas dos indiciados consumidores.*

**Objectivo Operacional**

*Optimizar o acompanhamento das CDT pelo IDT, I.P., harmonizar práticas e procedimentos das CDT no âmbito da aplicação da lei, adequar as práticas e procedimentos das CDT à realidade heterogénea do consumo de drogas.*

N.º de ordem	Acções / Actividades	Indicadores	META 2010	Unidade(s) Orgânica(s) Responsável(eis)	Ref.ª Planos de Acção	
					Droga	Álcool
1	Realização de acções com vista à articulação da intervenção na área dos consumos.	N.º de acções realizadas.	(a)	GAD/CDT	37.2	
2	Participação em reuniões ou acções de supervisão noutras estruturas do IDT, I.P., nomeadamente nos CRI <sup>(17)</sup> .	N.º de reuniões ou de acções.	(a)	GAD/CDT	37.4	
3	Realização de reuniões temáticas.	N.º de reuniões temáticas realizadas.	(a)	GAD/CDT	37.5	
4	Promoção de troca de experiências entre CDT e/ou outras entidades responsáveis tendo em vista a justiça e equidade nacional na aplicação da Lei n.º 30/2000, nomeadamente, das sanções, nos encaminhamentos e nos acompanhamentos.	N.º de documentos orientadores produzidos.	(a)	GAD/CDT	37.6	
5	Apoio técnico em matérias jurídico, processuais e psicossociais às CDT.	Δ Resposta a pedidos concretos / N.º de pedidos.	100%	GAD	37.3	
6	Emissão de pareceres e orientações sobre matérias associadas ao funcionamento das CDT e da operacionalização da lei.	Δ N.º de Pareceres e propostas de orientações produzidas / N.º de pedidos.	100%		37.6	
7	Controlo e acompanhamento das decisões proferidas no âmbito do quadro legal vigente (Lei n.º 30/2000 e DL n.º 130/2001).	Relatórios produzidos.	2			
8	Gestão da base de dados nacional – Registo Central. Actualização e tratamento de dados, resposta a consultas de dados, preparação de dados para efeitos de diagnósticos territoriais, fornecimento de BI provisórios, inserção de dados, zelar pelo bom funcionamento da aplicação.	Actualização, manutenção, tratamento de dados e destruição do arquivo, nos termos legais.	100%			
9	Eliminação de todos os registos individuais a nível nacional cumprindo o disposto no artigo 6º da Portaria n.º 604/2001.	Δ N.º de processos arquivados ao abrigo do nº. 1, art.º 6º da Portaria n.º 604/2001.	100%			

(a) O cumprimento destas acções depende, em parte, da atribuição de competências ao IDT, I.P. no âmbito das CDT, bem como da possibilidade de dispor de profissionais habilitados, afectos ao Gabinete para o prosseguimento das mesmas.

**II - Resultado a atingir**

*Promover e garantir a articulação entre serviços com responsabilidades e/ou implicações na aplicação da lei.*

**Objectivo Operacional**

*Melhorar a articulação interna com os serviços e as respostas do IDT, I.P. e outras respostas convencionadas.*

10	Promoção e/ou melhoria dos mecanismos de articulação interna com os CRI ao nível das respostas preventivas.	N.º de reuniões realizadas.	1	GAD/CDT; CRI	38.1	
		Aumentar o N.º de indiciados encaminhados para respostas específicas da área da prevenção.	5%			
11	Articulação com as respostas existentes no âmbito da redução de riscos e minimização de danos.	N.º de reuniões realizadas.	1	GAD/CDT; CRI	38.2	
		Aumentar o N.º de indiciados encaminhados para respostas específicas da área da RRMD.	5%			

(17) Em parceria com o MS, MJ/MAI, CSMP.

N.º de ordem	Ações / Actividades	Indicadores	META 2010	Unidade(s) Orgânica(s) Responsável(eis)	Ref.ª Planos de Acção
12	Melhoria dos níveis de articulação com as ET, CRI e outras respostas de tratamento, de acordo com o previsto na lei.	N.º de reuniões realizadas.	1	GAD/CDT CRI	38.3
		Aumentar o n.º de indiciados encaminhados para respostas específicas da área do tratamento.	5%		

### Objectivo Operacional

Potenciar a articulação intraministerial no âmbito dos serviços do Ministério da Saúde.

13	Articulação com os Centros de Saúde, Hospitais e outros serviços de saúde <sup>(18)</sup> .	Aumentar o n.º de encaminhamentos para estas estruturas de saúde.	5%	GAD/CDT	39.1
----	---	---	----	---------	------

### Objectivo Operacional

Fomentar a articulação interministerial, com as tutelas com competências formais no âmbito da aplicação da lei e com as tutelas cuja missão abarque respostas no âmbito da toxicodpendência.

14	Efectivação e reforço da articulação e do trabalho em parceria com as autoridades policiais, os tribunais e os governos civis <sup>(19)</sup> .	Aumentar o n.º de processos.	2%	GAD/CDT	40.1
		Aumentar o Grau de execução das sanções.	5%		
		Aumentar o n.º de encaminhamentos.	5%		
15	Promoção da articulação junto dos parceiros com respostas dirigidas à população consumidora e em situação de desintegração social.	N.º de reuniões realizadas	1		40.2
		Aumentar o n.º de encaminhamentos.	5%		
16	Melhoria e redefinição dos procedimentos a adoptar junto de indiciados reclusos ou com medidas penais.	N.º de reuniões realizadas.	1		40.3
		Aumentar o Grau de execução das medidas.	5%		

<sup>(18)</sup> Em parceria com a DGS/MS.

<sup>(19)</sup> Em parceria com o MS, MAI, MJ, MTSS, DGSP, CSM, CSMP.

## REDUÇÃO DE RISCOS E MINIMIZAÇÃO DE DANOS

**A**s políticas de redução de riscos e minimização de danos em Portugal são orientadas por dois princípios fundamentais:




O **princípio do humanismo**, que reconhece a plena dignidade humana das pessoas, implica a adopção de intervenções que permitam preservar nos toxicodependentes a consciência da sua própria dignidade, que facilitem o acesso a programas de tratamento e que minimizem a sua marginalização e exclusão.

Por outro lado, o **princípio do pragmatismo**, que complementa o princípio humanista, implica a promoção de intervenções que minimizem os efeitos do consumo de drogas e salvaguardem a sua inclusão social, favorecendo a diminuição do risco de disseminação de doenças infecto-contagiosas e a redução de criminalidade associada à toxicodependência.

Respeitando a filosofia destes princípios, bem como o quadro normativo enquadrador da intervenção no âmbito da redução de riscos e minimização de danos, importa agora continuar e reforçar a complementaridade desta área específica com toda a estratégia adoptada pelo IDT, I.P. que visa a integração das respostas de todas as áreas de missão, aumentando a eficácia e a eficiência das mesmas. Entende-se como integração uma visão de conjunto das várias dimensões da toxicodependência e como a capacidade de articular estrategicamente as acções que a combatem, à escala local. Esta concepção distancia-se da parcialidade da visão da mera soma, coordenação e justaposição das intervenções.

Tendo em conta os princípios estratégicos definidos no PORI bem como toda a dinâmica inerente ao desenvolvimento dos PRI, importa assegurar os pontos de convergência entre as intervenções promovidas no eixo da redução de riscos e minimização de danos e os restantes eixos de intervenção nas respostas desenvolvidas junto dos grupos-alvo.

Assim, em 2010 os principais objectivos para a área de Redução de Riscos e Minimização de Danos serão:

-  **Harmonizar** e sistematizar a recolha de informação, através das estruturas de proximidade, com vista a um maior conhecimento do fenómeno nomeadamente no que diz respeito a grupos de utilizadores/consumidores de substâncias psicoactivas que pelas suas características não procuram a rede convencional de tratamento;
-  **Consolidar** a Rede Nacional de RRMD através de um acompanhamento e monitorização do trabalho realizado apostando, também, na formação dos vários actores intervenientes;
-  **Integrar** e complementar a intervenção na área de RRMD com as várias respostas existentes ao nível da prevenção, tratamento e reinserção, ao nível intra e inter institucional.



### I - Resultado a atingir

Construir uma rede global de respostas integradas e complementares, no âmbito da redução de riscos e minimização de danos com parceiros públicos e privados.

#### Objectivo Operacional

Consolidar a Rede Nacional de Redução de Riscos e Minimização de Danos.

N.º de ordem	Acções / Actividades	Indicadores 2010	META 2010	Unidade(s) Orgânica(s) Responsável(eis)	Ref.ª Planos de Acção	
					Droga	Álcool
1	Consolidar um sistema de informação da Rede Nacional de Redução de Riscos e Minimização de Danos.	Sistema de informação operacional.	1	DIC/NRD	41.1	
		Documento de Caracterização da Rede Nacional de Redução de Riscos e Minimização de Danos.	1		41.2	
		Portfólio de Projectos de Redução de Riscos e Minimização de Danos.	1		41.4	
2	Promover uma dinâmica de funcionamento em rede, articulação e complementaridade entre as estruturas de RRMD e o IDT, I.P., sobretudo a nível local e regional.	N.º Iniciativas desenvolvidas em parceria.	5	DIC/NRD; DR/CRI	41.3 41.4	
3	Actualizar os diagnósticos locais no que concerne à população alvo da intervenção, assegurando a disseminação de informação de forma a fundamentar as adaptações necessárias da intervenção das estruturas da Rede.	Documento com a definição do circuito de recolha e disseminação da informação.	1	DIC/NRD; DR/CRI	41.1 41.2 41.3	
		N.º adaptações realizadas em estruturas / N.º propostas de adaptação fundamentadas em diagnósticos.	80%	DIC/NRD; DR/CRI		
		N.º de respostas implementadas / N.º de necessidades identificadas.	70%	DIC/NRD; DR/CRI  QUAR Ind.7		
4	Implementar novas estruturas de Redução de Riscos e Minimização de Danos quando fundamentada a sua necessidade.	N.º de procedimentos para atribuição de financiamento / N.º de Novas estruturas necessárias.	80%	DIC/NRD; DR	41.5	

#### Objectivo Operacional

Promover o Diagnóstico, Aconselhamento e Referenciação de doenças infecciosas junto da população utilizadora de drogas.

5	Aumentar a abrangência da implementação do sistema de Aconselhamento, Diagnóstico e Referência em estruturas de RRMD relevantes (tendo em conta a população alvo e as condições físicas e de recursos humanos).	N.º de estruturas de RRMD que implementam o sistema ADR / N.º de estruturas de RRMD relevantes.	50%	DIC/NRD; DR/CRI	42	
		N.º de utilizadores rastreados / N.º de utilizadores que querem ser rastreados.	80%	DIC/NRD; DR/CRI		
6	Implementar a formação dos técnicos das estruturas de RRMD que aderem a esta componente de intervenção.	N.º de participantes nas acções de formação / N.º de técnicos que estarão envolvidos na implementação do modelo ADR.	80%	DIC/NRD; DR/CRI		
7	Avaliar o modelo implementado.	Documento de avaliação.	1	DIC/NRD; DR/CRI		

#### Objectivo Operacional

Consolidar e aperfeiçoar o Modelo de Acompanhamento, Monitorização e Avaliação de estruturas de redução de riscos e minimização de danos.

8	Garantir a aplicação adequada do modelo de circuitos e procedimentos de acompanhamento, monitorização e avaliação de estruturas de redução de riscos e minimização de danos.	Instrumentos de avaliação preenchidos reunidos.	90%	DIC/NRD; DR/CRI	43.1 43.2	
		Pareceres realizados de acordo com o estipulado no modelo.	90%			
		N.º de CRI que utilizam o modelo / N.º de CRI.	80%	CRI		
		N.º de DR que utilizam o modelo / N.º de DR.	90%	DR		



### Objectivo Operacional

Desenvolver um processo de melhoria contínua da qualidade da intervenção em redução de riscos e minimização de danos.

9	Divulgação do manual de orientações técnicas para a intervenção de RRMD.	N.º de manuais distribuídos / N.º de coordenadores para a área de RRMD + N.º de estruturas de RRMD.	100%	DIC/NRD	44.1	
10	Definição de critérios de qualidade da intervenção em RRMD.	Documento com a definição destes critérios.	1	DIC/NRD; DR/CRI	44.2	
11	Definição de um programa de formação em RRMD.	Proposta de Programa de Formação.	1	DIC/NRD; DMFRI; DR/CRI	44	14.3
12	Organizar um <i>workshop</i> sobre ' <i>RD &amp; Advocacy</i> '.	Acta do <i>workshop</i> .	1	DIC/NRD; DMFRI; DR/CRI	44	
13	Publicação de um documento com linhas orientadoras para os Programas de Substituição Opiácea de Baixo Limiar de Exigência e sua divulgação nas Equipas de Tratamento, CRI e estruturas de RRMD.	N.º de documentos distribuídos / N.º de coordenadores para a área de RRMD + N.º de estruturas de RRMD+ coordenadores para a área do tratamento.	100%	DIC/NRD	44	
14	Estratégia nacional para os sem-abrigo: 📌 Participação no grupo de implementação monitorização e avaliação.	N.º de CLAS com esta dinâmica / N.º de participações do IDT, I.P..	80%	DIC/NRD/DTR/ NR/DRN	58.4	23.4
15	Acompanhamento e avaliação do projecto para a pré-profissionalização e estabilização de UD sem enquadramento sócio familiar.	Relatório de Avaliação Intermédia.	1	DIC/NRD/DTR/ NR/DRN	59.3	
16	Implementar um projecto-piloto de intervenção no domínio da prevenção de overdoses.	Proposta de Projecto-Piloto.	1	DIC/NRD; DR/CRI	44.4	

### Objectivo Operacional

Adequar a legislação de enquadramento das políticas de redução de riscos e minimização de danos a novas realidades.

17	Apresentação de uma proposta à tutela para revisão da Lei n.º 183/2001 <sup>(20)</sup> .	Apresentação de proposta.	1	AJ; DIC/NRD	45.1	
----	--	---------------------------	---	-------------	------	--

## II - Resultado a atingir

Disponibilizar programas de redução de riscos e minimização de danos a grupos específicos.

### Objectivo Operacional

Intervenção junto de consumidores em contextos de diversão nocturna.

18	Finalização da elaboração de um manual orientador da intervenção em espaços recreativos.	Manual orientador da intervenção em espaços recreativos.	1	DIC/NRD/NP; DR/CRI	47.1	
19	Intervenção em contexto de festival no domínio da RRMD (em colaboração com organizadores de festivais de verão).	N.º de festivais de Verão com intervenção no domínio da RRMD / N.º de solicitações realizadas para intervenção em Festivais de Verão neste domínio.	60%	DIC/NRD/NP; DR/CRI	47.2	14.1
		Documento de caracterização dos contextos intervencionados no que reporta à área da RRMD.	1			
20	Caracterização de uma amostra de espaços de diversão nocturna (discotecas/bares) no que concerne aos parâmetros pertinentes no domínio da RRMD.	N.º de instrumentos criados ou adaptados para o efeito.	1	DIC/NRD/NP; DR/CRI	47.1 47.2 47.3	
21	Iniciar a construção de um programa de formação sobre redução de riscos e minimização de danos para funcionários que actuam em contextos recreativos.	Proposta de temas para este programa.	1	DIC/NRD/NP; DMFRI; DR/CRI	47.2	

<sup>(20)</sup> Em parceria com a ACS e CNVIHSDA e ISS, I.P..

N.º de ordem	Acções / Actividades	Indicadores 2010	META 2010	Unidade(s) Orgânica(s) Responsável(eis)	Ref.ª Planos de Acção	
					Droga	Álcool
22	Continuação da intervenção em festas e festivais académicos: 🔧 Garantir que 50% das intervenções tenham um espaço fixo de intervenção; 🔧 Aumentar em 25% o n.º de interações com os frequentadores realizadas, tendo em conta o referencial de 2009.	N.º de intervenções com espaço fixo de intervenção / N.º de intervenções sem espaço fixo.	50%	DIC/NP/NRD; DR/CRI	47.2	
		N.º de interações realizadas em 2010 / N.º de interações realizadas em 2009.	125%			

### Objectivo Operacional

#### Intervenção em Meio Prisional.

23	Prosseguir no acompanhamento local e nacional da implementação do PETS nos dois estabelecimentos prisionais piloto, adequando as características do Programa Experimental à avaliação realizada.	N.º de estabelecimentos prisionais com acompanhamento do IDT,I.P. / N.º de estabelecimentos prisionais com PETS.	100%	DIC/NRD; DR	48.1	
24	Acompanhar o alargamento da formação sobre saúde em meio prisional, no domínio das toxicodependências, a outros estabelecimentos prisionais, sob proposta da DGSP.	N.º de acções de formação realizadas / N.º de acções de formação propostas.	80%	DIC/NRD; DR	48.2	



## TRATAMENTO

**P**ara 2010, manter-se-á o investimento na consolidação da articulação com a rede externa de serviços prestadores de cuidados de saúde, explicitando circuitos padrão de referenciação, que reforçarão os sistemas de atendimento, informação, encaminhamento e apoio, e agilizarão o acesso às estruturas de saúde, sobretudo a doentes com PLA.

No âmbito do PORI e em consonância com as suas linhas programáticas, procurar-se-á aperfeiçoar a articulação com as outras áreas de missão, disponibilizando-se respostas complementares, essenciais à melhoria da qualidade de vida dos utentes e potenciadoras dos resultados obtidos através da adesão aos tratamentos oferecidos.

A implementação dos PRI levada a efeito, além do acompanhamento permanente por via dos Núcleos Territoriais, implica a realização sistemática de avaliações, quer do processo de implementação, quer da qualidade dos serviços disponibilizados, quer dos resultados alcançados.

Pretende-se melhorar a monitorização e avaliação das nossas intervenções, o que permitirá manter uma resposta célere e eficaz às necessidades de tratamento dos nossos utentes, disponibilizando programas cada vez mais adaptados às suas especificidades. Para tal monitorização, propomo-nos explorar as potencialidades do novo Sistema de Informação Multidisciplinar incentivando à sua utilização regular e intensiva por todos os técnicos do ambulatório e colaborando no seu alargamento às unidades de internamento e comunidades terapêuticas.

Melhorar a monitorização da existência de comorbilidades físicas (investindo no seu tratamento precoce e na prevenção da sua ocorrência) e de comorbilidades psíquicas (com enfoque no seu diagnóstico sistemático) serão também objectivos deste ano.

Será mantido o investimento na elaboração de linhas orientadoras que sirvam de referência para a actividade dos profissionais desta área e será promovida a reflexão sobre as práticas seguidas e a elaboração de propostas de inovação.

Manteremos igualmente o investimento na diversificação e disponibilização de serviços para públicos alvo específicos e a aposta na formação e actualização de técnicos neste domínio.



**I - Resultado a atingir**

*Garantir a toda a população que o deseje o acesso em tempo útil a respostas terapêuticas integradas (articuladas e complementares).*

**Objectivo Operacional**

Promover uma rede de recursos de saúde e sócio-sanitários, que implique os múltiplos actores do sector público e privado numa lógica de proximidade ao cidadão e à comunidade, com vista à definição das respostas prestadas pelos Cuidados de Saúde Primários.

N.º de ordem	Acções / Actividades	Indicadores	META 2010	Unidade(s) Orgânica(s) Responsável(eis)	Ref.ª Planos de Acção	
					Droga	Álcool
1	Manutenção/alargamento da rede integrada de prestação de cuidados.	N.º de novos Protocolos.	8	DTR/NT/NLF; DR/NAT/CRI	49.1	21.3
		N.º de novos Acordos efectuados.	11			
2	Integração de cuidados de saúde ao toxicodependente e ao utente com problemas ligados ao álcool (PLA) a nível regional e local agilizando o seu tratamento na comunidade de pertença e evitando a discriminação na utilização dos dispositivos de saúde <sup>(21)</sup> .	Actualização de 1 Guia de Recursos Nacional e de 5 Guias de Recursos Regionais (Directório de Recursos).	1+5	DTR/NT; DR/NAT/CRI	49.2	2.3 5.2 8.2 11.2 22.2
3	Reforço dos <b>sistemas de atendimento, informação, encaminhamento e apoio, na área dos PLA em grávidas</b> , mediante protocolos e articulação dos organismos e entidades que intervêm na área.	N.º de unidades com programas dirigidos (PLA) com quem se estabelece articulação.  [Actualizar o levantamento]	21	DR/NAT/CRI; DTR/NT	49.2	1.3
4	<b>Construção de circuitos padrão de referenciação</b> de utentes para diferentes serviços da comunidade a nível local, diferenciando o âmbito de responsabilidade dos diferentes intervenientes. (redes de referenciação, Nacional, Regional e Local).	N.º de circuitos padrão de referenciação definidos.	10	DR/NAT/CRI	49.3	
		Actualização de documento de recolha de circuitos padrão de referenciação.	1	CD; DTR/NT		
5	<b>Agilização do acesso às estruturas de saúde</b> , através da criação de rede nacional de articulação do acompanhamento de <b>crianças e de famílias com PLA</b> envolvendo todos os intervenientes, definindo níveis de acção diferenciados e coordenados <sup>(22)</sup> .	N.º instituições de saúde externas para onde o IDT, I.P. pode enviar jovens e famílias com PLA, detectados pelo IDT, I.P..	20	DR/NAT/CRI	49.2	2.3
		Elaboração de um documento nacional e cinco regionais, de levantamento de estruturas de saúde que atendem jovens e famílias com PLA.	1+5	DTR/NT; DR/NAT/CRI		
6	Agilização do acesso às estruturas de saúde dos familiares de doentes com PLA <sup>(23)</sup> .	Proposta de modelo de atendimento de familiares de doentes com PLA.	1	DTR/NT; AALA	49.3	21.4

**Objectivo Operacional**

Promover o redimensionamento e a reorientação da rede prestadora de cuidados em função do diagnóstico dos contextos globais e locais, reforçando a rede de cuidados integrados.

7	Colaboração na implementação, monitorização e avaliação do <b>PORI</b> com os outros vectores do Eixo de Redução de Procura, em articulação com outras entidades <sup>(24)</sup> .	<b>Ver PORI</b> Itens referentes ao Tratamento	DTR/NT; DR/NAT/CRI	50.1	
---	--	---	-----------------------	------	--

<sup>(21)</sup> Em articulação com MCSP, CNSM, ARS e outras entidades.

<sup>(22)</sup> ARS, CPCJ, DGRS, Serviços de Saúde, Estruturas policiais e judiciárias, Escolas, ONG e outras entidades.

<sup>(23)</sup> Em parceria com o MS e outras entidades.

<sup>(24)</sup> Em parceria com outras entidades.

### Objectivo Operacional

Promover medidas que permitam facilitar o acesso aos diversos programas de tratamento, gerindo os tempos de espera de acordo com critérios éticos e científicos, as realidades locais e as recomendações internacionais.

8	Manter os tempos de espera para primeiras consultas dentro dos limites previamente definidos como aceitáveis.	% de atendimentos nas Equipas de Tratamento realizados em menos de 15 dias.	80%	DR/CRI; DTR/NT	51.1	
		% de atendimentos nas Unidade de Alcoologia realizados em menos de 30 dias.	80%			21.4
9	Manter os tempos de espera para programas de tratamento (Metadona, Internamento para Desabituação e Comunidade Terapêutica) dentro dos limites previamente definidos como aceitáveis.	% de programas de tratamento com tempo de espera médio dentro dos limites aceitáveis.	75%	DR/CRI/UD/CT; DTR/NT	51.1	
10	Definição de modelos de admissão para 1.ª consulta em ET / Inventariar modelos de admissão de utentes para CT e PTAO.	Proposta de modelo de admissão para primeira consulta em ET.	1	DTR/NT; DR/CRI	51.2	21.4
		Inventário dos modelos de admissão.	1			
11	Definição de critérios de admissão para CD, UD, UA.	Elaboração de documento com definição de critérios de admissão.	1	DR/CD/UA/UD	51.3	21.4

## II - Resultado a atingir

Disponibilizar uma oferta de programas de tratamento e de cuidados diversificada abrangendo um amplo leque de abordagens psicossociais e farmacológicas, orientadas por princípios éticos e pela evidência científica.

### Objectivo Operacional

Melhorar a oferta de programas de tratamento à população toxicodependente e alcoólica garantindo a qualidade dos serviços prestados e a divulgação das boas práticas.

12	Incrementar a eficácia da rede de tratamento, tendo por base os dados referentes ao ano de 2008: ✚ Garantir, através de uma intervenção integrada, o tratamento em ambulatório nas unidades do IDT, I.P..	N.º total de utentes em tratamento nos CRI e nas UA no ano.	47.500	DR/CRI/ C.Taipas/ UD/UA/CT; DTR/NT	52.1	
		N.º de novos utentes admitidos nos CRI e nas UA no ano.	8.500			
		N.º total de consultas/atendimentos nos CRI e nas UA no ano.	550000			
13	Garantir a rentabilização das unidades públicas de internamento.	Taxa ocupação de internamentos em CT no ano.	80%	DR/CRI/ C.Taipas/ UD/UA/CT; DTR/NT  QUAR Ind.8, 9 e 10	52.1	
		Taxa ocupação de internamentos em UD no ano.	70%			
		Taxa ocupação de internamentos em UA no ano.	80%			
14	Potenciar a adesão ao tratamento.	% de novos utentes com realização de um número mínimo de 3 consultas no ano.	60%	DR/CRI/ C.Taipas/UA; DTR/NT  QUAR Ind.1 e 2	52.1	
		% de utentes em tratamento no ano com realização de um número mínimo de 5 consultas no ano.	50%			
		% de condutores enviados pelo programa STOP com mais de 2 consultas / N.º total de condutores enviados pelo programa STOP.	30%	DR/UA; DTR/NT		7.2
15	Elaboração de novos programas de tratamento em regime ambulatório (com objectivos, fases e duração bem definidos).	N.º de programas elaborados.	1	DTR/NT	52.2	
16	Actualização de linhas de orientação para PTAO.	Actualização de documento.	1	DTR/NT; DR	52.3	
17	Participação na elaboração, implementação, monitorização e avaliação de um Sistema de Informação Multidisciplinar (SIM).  [nas unidades com a efectiva utilização do SIM]	% de unidades de tratamento ambulatório a utilizar o SIM.	100%	DTR/NT; DPAG/NI; DMFRI/NE; DR/NAT/CRI; Equipa SIM  QUAR Ind.3 e 4	52.4	17.3 17.4 22.1
		Documento com levantamento de requisitos para o desenvolvimento aplicacional do SIM nas unidades de internamento.	Dez.			
		% de técnicos por grupo profissional das ET a registar no SIM as consultas dos novos utentes.	95%		52.4	
		% de técnicos por grupo profissional das ET a registar no SIM as consultas dos utentes em seguimento.	95%			

**Objectivo Operacional**

Implementar e/ou melhorar programas específicos de resposta eficiente num registo simultaneamente vertical (rede de referência) e horizontal (articulações dos diferentes vectores) para grupos com necessidades específicas.

N.º de ordem	Acções / Actividades	Indicadores	META 2010	Unidade(s) Orgânica(s) Responsável(eis)	Ref.ª Planos de Acção	
					Droga	Álcool
18	<b>Monitorização da ocorrência de comorbilidade</b> (25). Comorbilidade Física: Infecção VIH; Hepatites B e C; Tuberculose; Comorbilidade Psíquica: Duplo diagnóstico – Doença Psiquiátrica Associada.	Elaboração de 1 relatório nacional síntese de 5 relatórios regionais.	1+5	DTR/NT; DR/NAT/CRI	53.1	
19	Monitorização da administração observada de medicamentos por comorbilidade.	Elaboração de 1 relatório nacional síntese de 5 relatórios regionais.	1+5	DTR/NT; DR/NAT/CRI	53.2	
20	Realização de rastreio de doenças infecciosas (Infecção VIH; Hepatite B e C; Sífilis; Tuberculose).	Novos utentes com rastreio efectuado (VIH, Hepatites, Sífilis).	75%	DR/NAT/CRI; DTR	53.1	
		Novos utentes com rastreio efectuado (Tuberculose).	50%			
		Utentes em seguimento com conhecimento do seu estado serológico (VIH, Hepatites).	80%			
21	Implementação/Dinamização em todos os CRI e no âmbito dos CSP e em articulação com outras entidades um serviço de atendimento, avaliação, triagem e encaminhamento de crianças inseridas em famílias com toxicodependência e de jovens em risco ou consumidores.	N.º de CRI com serviço implementado.	15	DR/CRI	53.3	3.3
		N.º de utentes abrangidos.	130			
		N.º de protocolos estabelecidos com organismos e entidades que intervêm na área da toxicodependência e dos PLA nos jovens.	4			

**Objectivo Operacional**

Aumentar ou melhorar a oferta de programas específicos que contemplem substâncias psico-activas ilícitas e lícitas (incluindo álcool, tabaco e medicamentos).

22	Elaboração de programas de tratamento para consumidores de substâncias específicas.	N.º de programas elaborados.	1	DTR/NT; DR/NAT/CRI/ET	54.1	2.2
23	Licenciamento e fiscalização de unidades privadas.	N.º de unidades licenciadas / N.º de unidades com processo administrativo completo.	100%	DTR/NLF	X	X
		N.º de acções inspectivas às unidades licenciadas / N.º de unidades licenciadas.	40%			

**III - Resultado a atingir**

Implementar um processo de melhoria contínua da qualidade a nível de todos os programas e intervenções terapêuticas.

**Objectivo Operacional**

Elaborar e aperfeiçoar linhas de orientação técnicas ou técnico-normativas para os diversos tipos de intervenção, incluindo os protocolos de articulação e integração.

24	Elaboração de <b>linhas orientadoras</b> para tratamento precoce de <b>jovens em risco</b> e de consumidores adolescentes com enfoque nos sintomas precoces, físicos e psíquicos.	Actualização de linhas orientadoras.	1	DTR/NT; DR	32.6 55.1	2.1 3.2
25	Elaboração de <b>linhas orientadoras</b> para o acompanhamento de <b>grávidas e puérperas</b> .	Completar as Linhas orientadoras produzidas/programadas.	1	DTR/NT; DR	55.2	1.1
26	Elaboração de <b>linhas orientadoras</b> para o acompanhamento de <b>crianças inseridas em famílias com problemas de toxicodependência</b> no âmbito dos CSP e dos Cuidados Diferenciados.	Actualização de Linhas orientadoras produzidas /programadas.	1	DTR/NT/NR; DR	55.3	2.1

(25) Em parceria com a CNIVIH/SIDA, CNSM e DGS.



27	Definição e implementação de <b>linhas orientadoras</b> baseadas na evidência dos <b>programas de tratamento em regime de ambulatório e de internamento para utentes com PLA</b> <sup>(26)</sup> .	Documento produzido.	1	DTR/NT; AALA; DR/CRI/ UA		20.1
		N.º de estruturas abrangidas pela divulgação.	6			
		N.º de estruturas com programas desenvolvidos com base nas linhas orientadoras.	3			
28	Elaboração de <b>guia de boas práticas</b> , baseado na evidência, na avaliação, orientação e referenciação dos utentes no IDT, I.P., nomeadamente das populações com PLA com necessidades especiais.	Guia de boas práticas produzido.	1	DTR/NT; AALA; DR		20.2

### Objectivo Operacional

Promover a avaliação rigorosa e sistemática dos diversos tipos de programas e de cuidados implementados na óptica de satisfação do utente, permitindo no futuro a sua acreditação.

29	<b>Monitorizar regularmente</b> o cumprimento das metas estabelecidas em <b>plano de actividades</b> para as unidades de tratamento <sup>(26)</sup> . <b>Monitorizar e avaliar diferentes programas de tratamento públicos e convencionados</b> em internamento e ambulatório <sup>(26)</sup> .	Um documento de monitorização nacional síntese de 5 documentos regionais.	1+5	DTR/NT; DR/CRI/UD/UA/ CT	56.1	5.4
		Um estudo nacional síntese de 5 estudos regionais sobre: 📊 - Proporção de altas clínicas; 📊 - Taxas de retenção de utentes.	1+5			8.4 11.4 22.4
		Um relatório nacional síntese de 5 relatórios regionais sobre taxas de abstinência de SPA.	1+5			
30	<b>Monitorizar os padrões (rácios) de actividade</b> dos diferentes grupos profissionais das ET <sup>(26)</sup> .	Um relatório nacional síntese de 5 relatórios regionais de monitorização com: 📊 % de tempo dedicada ao tratamento; 📊 Tempo médio dedicado a consultas/atendimentos (minutos) 📊 N.º de consultas/atendimentos realizadas (média/hora); 📊 % de utentes por técnico de cada grupo profissional.	1+5	DTR/NT; DR/NAT/CRI	56.1	5.4 8.4 11.4 22.4

### IV - Resultado a atingir:

*Contribuir para um maior e melhor conhecimento do fenómeno das drogas e das toxicodependências e para a melhoria contínua da qualidade das intervenções, de forma a apoiar a intervenção e a decisão e a contribuir para a melhoria dos resultados obtidos.*

### Objectivo Operacional

Potenciar e reforçar as competências dos intervenientes e profissionais que directa ou indirectamente actuem no domínio das drogas e toxicodependências.

31	Preparação de <b>programas de formação</b> que dotem os <b>técnicos do IDT, I.P.</b> de competências para implementarem programas e projectos específicos em álcool, tabaco e abuso de medicamentos <sup>(26)</sup> .	N.º de programas de formação preparados.	1	DRT/NT; DMFRI/NF; DR/NAT	28.1	5.3
32	Implementar <b>acções de formação a Médicos de Família e Clínica Geral</b> envolvendo-os no processo de tratamento do utente com PLA, no apoio às famílias e na sinalização/encaminhamento para estruturas diferenciadas.	N.º acções efectuadas.	1	DRT/NT; DMFRI/NF; DR/NAT	28.1	5.3 8.3 11.3 22.3 12.2
33	Implementar <b>acções de formação e supervisão para técnicos</b> .	N.º acções efectuadas.	6	DRT/NT; DMFRI/NF; DR/NAT	28.1	5.3; 8.3 11.3 22.3 12.2

<sup>(26)</sup> Em parceria com outras entidades.

## REINserÇÃO

*Os processos de reabilitação, baseados desde o primeiro momento em objectivos de inserção social, colocam o enfoque na reparametrização das rotinas quotidianas dos indivíduos, no desenvolvimento pessoal e social e, não menos importante, na intervenção e preparação da família e dos outros sistemas sociais, dimensões fundamentais, facilitadoras e potenciadoras das mudanças individuais.*

Deste modo, o Plano de Actividades para 2010 aposta na melhoria contínua das respostas de reinserção do IDT,I.P. dirigidas ao indivíduo, obedecendo à filosofia dos modelos de intervenção integrada. O enfoque é colocado na preparação e no desenvolvimento pessoal e social do utente, na promoção de estratégias de articulação com as outras áreas de missão implicadas nos processos de reabilitação dos utentes e na criação de condições nos diferentes sistemas sociais para que os percursos de inserção sejam consistentes e duradouros.

Respeitando a especificidade das intervenções das diferentes equipas do IDT,I.P., importa adoptar uma cultura de trabalho integrado, de partilha de informação pertinente, de concertação de intervenções, respeitando a especificidade e as mais-valias das diferentes abordagens. Para este efeito, a assumpção e estabilização das competências das equipas especializadas dos CRI, nomeadamente das equipas de reinserção, continua a representar um propósito para este ano.

A implementação do **Modelo de Intervenção em Reinserção** (MIR), plasmado na **Orientação Técnica n.º1/2009/DTR/NR**, constitui o pano de fundo da acção em reinserção para 2010. Este modelo, que contempla o Plano Individual de Inserção, negociado e contratualizado com o utente, e o desenvolvimento de estratégias sistemáticas de acompanhamento e de mediação social, pretende sistematizar e harmonizar um conjunto de orientações comuns, que norteiem e sustentem as intervenções das equipas, para que sejam disponibilizadas ao universo dos utentes do IDT,I.P. idênticas possibilidades ao nível dos percursos de inserção.

A adopção do MIR por parte das equipas de reinserção, cumprindo o definido pelo IDT,I.P. no Quadro de Avaliação Responsabilização para 2010, contribuirá para uma maior eficácia e eficiência da intervenção nos resultados alcançados com os utentes e no aproveitamento dos recursos disponíveis.

Tal como no ano anterior, este Plano propõe-se dar continuidade à execução do PNRPLA, nomeadamente no que se refere ao alargamento das intervenções aos utentes com PLA.

Conforme referido no **Relatório de Monitorização das Actividades em Reinserção – 2008**, ao nível da formação profissional foram satisfeitas, apenas, 23% das necessidades identificadas nos utentes. Isto significa que grande parte dos utentes, cujo plano de inserção prevê a aquisição de competências profissionais, não encontrou respostas disponíveis. O acesso a cursos de formação profissional é muitas vezes dificultado pelo baixo nível de escolaridade dos utentes mas, também, por dificuldades de articulação entre os serviços (IDT,I.P./IEFP,I.P.). Neste sentido, o sucesso da operacionalização da **Orientação técnica n.º 2/2009/DTR/NR** pode contribuir para potenciar as respostas a este nível, na melhoria dos procedimentos de acesso às respostas formativas. Esta **orientação técnica** exige aos serviços locais do IDT,I.P. uma atitude proactiva, na criação de mecanismos de articulação facilitadores dos percursos de inserção. Propõe também um conjunto de procedimentos a adoptar no âmbito do PVE, tendo em vista a melhoria da qualidade e dos graus de execução do Programa, pois este continua a representar uma resposta imprescindível para alguns utentes em processo de reinserção.

Conforme referido, a sustentabilidade da intervenção e dos percursos de inserção decorrem de uma abordagem sistémica e multidimensional, onde se estabelecem e desenvolvem parcerias com os sistemas sociais, numa lógica de intervenção em rede, e de desenvolvimento local, onde a família tem um papel fundamental. Mais uma vez, o enfoque nesta dimensão da intervenção em reinserção perpassa todo o Plano para 2010.

A *Estratégia Nacional para a Integração das Pessoas Sem-Abrigo* entra no 2<sup>a</sup> ano de execução e vai implicar um cada vez mais efectivo envolvimento das diferentes estruturas do IDT,I.P., no que respeita à implementação de acções, ao acompanhamento e monitorização, nos diferentes níveis de intervenção – prevenção, emergência e intervenção/acompanhamento. A participação activa nos grupos nacionais de acompanhamento e monitorização – GIMAE e Núcleo Executivo, assim como nos grupos locais de planeamento e implementação – NPISA, configuram actividades previstas para este ano.

Dando continuidade ao processo de monitorização das actividades em reinserção, iniciado em 2008, em 2010 iremos manter esta actividade de registo das necessidades dos utentes e dos níveis de resposta alcançados, contando para este efeito com o suporte de uma aplicação informática que permitirá proceder ao registo *online*.

Importa ressaltar que a intervenção em MEIO LABORAL continua a ser uma área a privilegiar. Contudo, em 2010, do ponto de vista da arrumação da informação, irá ocupar um *setting* próprio, contíguo a esta área de intervenção, ainda que para este contexto contribuam as diversas áreas de actuação, de missão e transversais.

**I – Resultado a atingir**

*Garantir a abrangência e a transversalidade dos recursos institucionais/não-institucionais da Reinserção nas várias áreas de vida do cidadão, de forma a facilitar o desenvolvimento de projectos de vida sustentados.*

**Objectivo Operacional**

*Assegurar a existência de condições que promovam a autonomia e o exercício pleno da cidadania.*

N.º de ordem	Acções / Actividades	Indicadores	META 2010	Unidade(s) Orgânica(s) Responsável(eis)	Ref.ª Planos de Acção	
					Droga	Álcool
1	Estabelecimento de parcerias que facilitem o acesso a respostas de formação académica, profissional e emprego <sup>(27)</sup> .	Propostas produzidas.	1	DTR/NR	57.1	24.2
		Parcerias estabelecidas.	48	DR/CRI/CT/UA		
		Relatório crítico sobre o impacto desta acção nos utentes com PLA.	1	DTR/NR		
2	Consolidação dos <b>canais de comunicação</b> e de articulação entre o IDT,I.P., os Centros de Emprego e os Centros de Formação.	Documentos orientadores produzidos.	1	DTR/NR		
		N.º de CRI com canais de comunicação e de articulação estabelecidos <sup>(28)</sup> .	6	CRI		
3	Consolidação da articulação entre as DR do IEPF,I.P. e do IDT,I.P. com vista ao <b>Planeamento, Acompanhamento e Avaliação do Programa Vida Emprego (PVE)</b> ao nível regional.	Reuniões conjuntas IEPF,I.P./IDT,I.P. a nível regional.	10 (2/DR)	DR		
4	Acompanhamento e monitorização do desenvolvimento do PVE.	Reuniões realizadas para a produção e implementação das orientações no âmbito do PVE.	1	DTR/NR		
		N.º de indivíduos integrados em medidas do PVE.	1000	CRI/CT		
5	Consolidação do funcionamento da Bolsa de Empregadores	N.º de serviços a utilizar a Bolsa.	45	CRI/CT/UA		24.2
6	Estabelecimento de parcerias com entidades promotoras de respostas habitacionais <sup>(29)</sup> .	Parcerias estabelecidas.	23	DR/CRI/CT/UA	57.2	
7	Dinamização de intervenções sócio-terapêuticas dirigidas aos utentes e familiares.	N.º de serviços com grupos de treino de aptidões sociais em funcionamento.	23	CRI/CT/UA	57.5	
		N.º de serviços com grupos de treino de aptidões sociais em funcionamento, com supervisão.	9	CRI/CT/UA		
		N.º de serviços com outras intervenções sócio-terapêuticas em funcionamento, dirigidas aos utentes.	16	CRI/CT/UA		
		N.º de serviços com outras intervenções sócio-terapêuticas em funcionamento, dirigidas às famílias.	25	CRI/CT/UA		
8	Alargamento do âmbito dos protocolos de articulação em que o IDT,I.P. é parceiro e que contribuem para a melhoria do acesso dos utentes com problemas ligados ao álcool às respostas existentes <sup>(30)</sup> .	N.º de protocolos adaptados.	16	DTR/NR; DR/CRI/CT/UA		24.1

<sup>(27)</sup> Esta Acção dá continuidade aos Objectivos 70, 71 e 72 do PAH2008.

Em parceria com o ME, IEPF,I.P., DGSP, DGRS e outras entidades públicas e privadas.

<sup>(28)</sup> Este indicador permite medir a operacionalização da Orientação Técnica n.º 2/2009/DTR/NR.

<sup>(29)</sup> Esta Acção dá continuidade à Acção 69.1 do PAH2008.

Em parceria com o IRHU,I.P., ANM e outras entidades públicas e privadas.

<sup>(30)</sup> Em parceria com outras entidades.

## II – Resultado a atingir

*Potenciar a reinserção enquanto processo global, implicando todos os actores na óptica da abordagem e das respostas integradas, através de uma gestão participada e efectiva.*

### Objectivo Operacional

Garantir a eficiência e a eficácia das respostas disponíveis.

9	Dinamização de encontros técnicos para discussão e aprofundamento das questões ligadas à reinserção das pessoas com PLA.	N.º de encontros realizados.	1	DTR/NR		23.1
		Relatório crítico.	1			
10	Consolidação da implementação do modelo de intervenção para a área da reinserção	N.º de serviços que implementaram o modelo.	41	CRI/CT/UA	58.1	23.2
		N.º de CRI a aplicar o modelo intervenção em reinserção / N.º total de CRI.	80%	CRI QUAR Ind.6		
11	Participação na monitorização e avaliação dos Apartamentos de Reinserção em funcionamento <sup>(31)</sup> .	N.º de visitas realizadas aos equipamentos.	2	DTR/NR	58.3	
		N.º de reuniões conjuntas.	2			
		Relatório da monitorização e avaliação do funcionamento dos Apartamentos de Reinserção Social.	1			
12	Divulgação e apoio a associações ou grupos de doentes com PLA tratados ou em tratamento, enquanto organizações da sociedade civil que promovem a motivação e a reabilitação dos seus pares.	N.º de associações ou grupos com apoio.	34	CRI/CT/UA		23.6 24.3
		Nº de serviços com informação sobre os grupos de auto e inter-ajuda.	25			
13	Criação de condições para a implementação das Unidades Residenciais de Longa Duração (URLD).	N.º de reuniões do grupo de trabalho.	4	DTR/NR/NT; DIC/NRD	58.2	23.3 23.4
		Documentos orientadores produzidos.	1			
14	Monitorização e avaliação do protocolo de articulação IDT, I.P./ISS, I.P./SCML <sup>(32)</sup> .	Relatório de monitorização e avaliação do protocolo de articulação.	1	DTR/NR	58.4	
15	Promoção e dinamização da articulação intra e interinstitucional no âmbito do combate à pobreza e exclusão social.	N.º Documentos orientadores produzidos.	1	DTR/NR; DIC/NRD		23.4
		N.º de participações na Comissão de Acompanhamento Alargada da Estratégia Nacional para a Integração de Pessoas Sem Abrigo.	80%			
		N.º de participações no Núcleo Executivo da Estratégia nacional para a Integração de Pessoas Sem Abrigo.	80%			
		N.º de CRI com representação nos Núcleos de Planeamento e Intervenção Sem-Abrigo (NPISA).	80%	CRI		
		N.º de serviços com representação na Rede Social.	60%	CRI/CT/UA		

### Objectivo Operacional

Promover a responsabilidade dos Sistemas Sociais na promoção de respostas de reinserção e prevenção da desinserção.

16	Elaboração de um modelo de intervenção, tendo em vista o desenvolvimento de Programas em meio laboral, que concorram para a reinserção e a prevenção da desinserção <sup>(33)</sup> .	Ver MEIO LABORAL Itens referentes à Reinserção		DTR/NR	59.1	
17	Acompanhamento e avaliação do projecto experimental para a pré-profissionalização e estabilização de toxicod dependentes sem enquadramento sócio-familiar.	Visitas de acompanhamento ao projecto.	2	DTR/NR; DIC/NRD	59.3	
		Projecto avaliado.	1			
		Relatório de avaliação.	1			

<sup>(31)</sup> Em parceria com ISS, I.P.

<sup>(32)</sup> Em parceria com ISS, I.P. e Santa Casa da Misericórdia de Lisboa.

<sup>(33)</sup> Esta Acção dá continuidade à Acção 73.1 do PAH2008.

Em parceria com a ACT, entidades empregadoras, organizações sindicais e confederações patronais.

N.º de ordem	Acções / Actividades	Indicadores	META 2010	Unidade(s) Orgânica(s) Responsável(eis)	Ref.ª Planos de Acção	
					Droga	Álcool
18	Colaboração na implementação, monitorização e avaliação do Plano de Respostas Integradas (PORI) com os outros vectores do Eixo da redução da Procura, em articulação com outras entidades <sup>(34)</sup> .	Ver PORI Itens referentes à Reinserção		DTR/NR; DR/NAT/CRI	59.4	

### III – Resultado a atingir

*Implementar o processo de melhoria contínua da qualidade em reinserção.*

#### Objectivo Operacional

Promover o acompanhamento, monitorização e avaliação das intervenções regionais e locais no âmbito da reinserção.

19	Realização de <b>Encontros Internos</b> de monitorização e avaliação do Plano de Actividades do IDT,I.P. a nível nacional, regional e local.	N.º de Encontros internos realizados.	84 <sup>(35)</sup>	DTR/NR; DR/CRI/CT/UA	60.1	25.4
20	Monitorização e avaliação continuada das intervenções e do Plano de Actividades.	Relatório de avaliação a nível nacional.	1	DTR/NR		

#### Objectivo Operacional

Dotar os actores dos sistemas sociais de conhecimentos e competências no âmbito da intervenção em reinserção e prevenção da desinserção.

21	Promoção de intervenções formativas para a área da reinserção, dirigidas aos técnicos do IDT,I.P., entidades públicas e privadas <sup>(36)</sup> .	N.º de instituições envolvidas.	67	DTR/NR; DR/CRI/CT/UA	61.1	25.3
		N.º de intervenções formativas realizadas.	37			
		N.º de técnicos abrangidos.	227			
22	Dinamização de acções de divulgação de boas práticas de reinserção <sup>(37)</sup> .	N.º de acções dinamizadas.	10	DTR/NR; DR/CRI/CT/UA	61.2	
		N.º de guiões de boas práticas.	3			
23	Incentivo e apoio à investigação na área da reinserção <sup>(38)</sup> .	N.º de estudos desenvolvidos.	8	DTR/NR; DR/CRI/CT/UA	61.3	25.1
		N.º de trabalhos divulgados	9			

<sup>(34)</sup> Esta Acção dá continuidade à Acção 78.2 do PAH2008. Em parceria com outras entidades.

<sup>(35)</sup> Esta Meta prevê a realização de 3 encontros nacionais, 3 encontros regionais por Delegação regional e três encontros por CRI (excepto CRI do Algarve).

<sup>(36)</sup> Esta Acção dá continuidade à Acção 37.2 do PAH2008. Em parceria com entidades promotoras de Projectos e/ou Respostas Sociais e outras entidades públicas e privadas.

<sup>(37)</sup> Esta Acção dá continuidade à Acção 77.2 do PAH2008. Em parceria com ISS,I.P. e outras entidades.

<sup>(38)</sup> Em parceria com outras entidades.



## MEIO LABORAL

A prevenção do consumo de substâncias psicoactivas no local de trabalho deve estar consubstanciada numa intervenção global que envolve a participação de todos os agentes do mundo laboral. Ao IDT, I.P. compete um papel primordial como promotor e mediador de acções que visem a redução e o controlo dos factores de risco associados a esta problemática.

### I - Resultado a atingir

*Prevenir os efeitos nocivos do álcool nos adultos e reduzir as repercussões negativas no local de trabalho*

#### Objectivo Operacional

Promover o enquadramento legal e regulador para redução dos Problemas Ligados ao Álcool nos locais de trabalho e outras spa..

N.º de ordem	Acções / Actividades	Indicadores	META 2010	Unidade(s) Orgânica(s) Responsável(eis)	Ref.ª Planos de Acção	
					Droga	Álcool
1	Elaboração de um modelo de intervenção, tendo em vista o desenvolvimento de Programas de Prevenção em meio laboral, que concorram para a reinserção e a prevenção da desinserção <sup>(39)</sup> .	Documento orientador produzido.	1	DMFRI; DTR/NR; DIC/NP	59.1	
2	Divulgação de linhas orientadoras para o desenvolvimento de programas integrados para os Problemas Ligados ao Álcool (da prevenção à reinserção) <sup>(40)</sup> .	Documentos produzidos.	2	DMFRI/NPD; DTR/NR; DIC/NP	59.1	10.3

#### Objectivo Operacional

Incentivar a criação e a disseminação de programas e respostas no âmbito da promoção da saúde e segurança em contexto laboral, designadamente os relacionados com o consumo de álcool e outras SPA.

3	Levantamento de práticas em entidades empregadoras nacionais no que concerne a políticas de prevenção, tratamento e reinserção dos Problemas Ligados ao Álcool no local de trabalho, com reconhecimento das empresas com boas práticas nesta área <sup>(41)</sup> .	N.º entidades empregadoras identificadas.	10	DMFRI; DTR/NR; DIC/NP		10.1
4	Informação aos serviços de segurança e saúde no local de trabalho e às estruturas representativas dos trabalhadores, com vista à melhoria da acessibilidade aos programas e respostas disponíveis <sup>(42)</sup> .	N.º entidades empregadoras alvo de intervenção.	10	DIC/NP/NP; DR	29.2	10.2
5	Informação e sensibilização dos trabalhadores, quadros e outras entidades e agentes do mundo laboral sobre riscos para a saúde e segurança ligados ao consumo de álcool e outras SPA <sup>(43)</sup> .	N.º de acções realizadas.	4	DMFRI; DTR/NR; DIC/NP; DR	34.4	10.4
		N.º de participantes abrangidos.	1000			

#### Objectivo Operacional

Promover a qualidade da intervenção.

6	Promoção de intervenções formativas dirigidas a profissionais e outros interventores em meio laboral (área Prevenção, Formação, Comunicação e Educação) <sup>(44)</sup> .	N.º de intervenções formativas.	1	DMFRI/NF; DTR/NR; DIC/NP; DR; AALA		11.3
		N.º de entidades envolvidas.	2			
		N.º de participantes abrangidos.	15			
		Relatório crítico.	1			
7	Monitorização e avaliação contínua das intervenções <sup>(45)</sup> .	N.º de indicadores de monitorização definidos.	6	DMFRI; DTR/NR; DIC/NP		11.4
		Relatórios de avaliação produzidos.	1			
8	Reforço das intervenções de prevenção universal eficazes e avaliadas no meio laboral.	N.º de intervenções em meio laboral.	7	DTR/NR/NT; DIC/NP	34.4	

<sup>(39)</sup> Esta Acção dá continuidade à Acção 73.1 do PAH2008. Em parceria com a ACT, entidades empregadoras, organizações sindicais, confederações patronais.

<sup>(40)</sup> Em parceria com a ACT, DGS CGTP, UGT, e Plataforma Intersectorial, Confederações Patronais, DGS, SPMT, e outras entidades.

<sup>(41)</sup> Em parceria com a ACT, CGTP, UGT, AIP, CAP.

<sup>(42)</sup> Em parceria com a CGTP, UGT, DGS e ACT.

<sup>(43)</sup> Em parceria com a ACT, IDT, I.P., DGS e outras entidades.

<sup>(44)</sup> Em parceria com a CGTP, UGT, ACT, Plataforma Intersectorial, confederações patronais, MDN/Ramos e outras entidades.

<sup>(45)</sup> Em parceria com a CGTP, UGT, ACT e outras entidades.





## COORDENAÇÃO

No que respeita ao eixo Coordenação das Áreas Transversais do Plano Nacional contra a Droga e as Toxicodependências 2005-2012, o ano de 2010 caracterizar-se-á pelo reforço da actuação dos órgãos da Estrutura de Coordenação na esfera do Coordenador Nacional de Combate à Droga e à Toxicodependência, que é por inerência o Presidente do IDT,I.P., em áreas assinaladas como deficitárias aquando da avaliação interna do Plano de Acção – Horizonte 2008 (PAH2008) e também no desenvolvimento da Missão do IDT,I.P. de promoção da redução do consumo de drogas lícitas e ilícitas, bem como a diminuição das toxicodependências.

O debate do relatório da avaliação interna do PAH2008, organizada como um processo de monitorização contínua desenvolvido pelas Subcomissões da Comissão Técnica do Conselho Interministerial do Combate à Droga e à Toxicodependência (CTCICDT) e acompanhado pela CTCICDT e pelo Conselho Nacional de Combate à Droga e à Toxicodependência (CNCDT), assinalou défices de intervenção e articulação inter-institucional em algumas áreas.

São três as áreas no eixo Coordenação cuja intervenção deverá ser reforçada durante o próximo ciclo de planeamento estratégico (a concretizar na vigência do Plano de Acção 2009-2012): o apuramento das despesas públicas realizadas na área da Droga e das Toxicodependências, quer sejam despesas directas quer indirectas, maior articulação com as Regiões Autónomas no sentido de permitir às Administrações Regionais harmonizarem a incorporação e assegurarem a complementaridade das suas políticas regionais com as prosseguidas pela Administração da República e, por último, reforçar a intervenção dos Municípios no âmbito das acções previstas no Plano de Acção 2009-2012.

Aquando da recolha do parecer do CNCDT sobre o relatório da avaliação externa do PAH2008, coube justamente à representante da Associação Nacional dos Municípios Portugueses no CNCDT alertar para a pouca visibilidade das autarquias nas acções desenvolvidas pelo PAH2008, não obstante a sua participação nos diagnósticos de território e na implementação de medidas a nível local.

De assinalar igualmente que no decurso dos trabalhos para a elaboração do Plano Nacional de Redução dos Problemas Ligados ao Álcool entendeu-se ser fundamental em matéria de abordagem das questões ligadas ao consumo de risco e consumo nocivo de álcool a definição de uma estrutura coordenadora que propicie intra e interinstitucionalmente uma adequada, eficaz e eficiente consecução desse Plano, pelo que o diploma que cria a Estrutura de Coordenação de Combate à Droga e à Toxicodependência será revisto e o actual Coordenador Nacional assumirá as funções de Coordenador Nacional para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Consumo Nocivo do Álcool.





Consequentemente, as acções inscritas para esta área reflectem essa missão conjunta, promovendo e assegurando a implementação de ambos os Planos, e agilizando a indispensável coordenação política dos mesmos.

Daí, por exemplo, a extensão ao álcool do mandato da Subcomissão sobre Despesas Públicas em matéria de Drogas e Toxicodependências e do Álcool com vista a apurar as despesas públicas directas e indirectas na área desta política pública, a criar em 2010.

Também em 2010 arrancará o processo de avaliação externa do Plano Nacional contra a Droga e as Toxicodependências 2005-2012, cuja elaboração do caderno de encargos, a adjudicar a uma entidade externa, será seguida da posterior adjudicação da avaliação externa propriamente dita, nos moldes previstos na Resolução do Conselho de Ministros n.º 115/2006, de 18 de Setembro.

No que se refere às actividades de coordenação internas ao IDT,I.P., ao nível da Administração e Planeamento Geral, será prestado apoio técnico às restantes áreas (de missão e transversais), no assegurar do ciclo anual de gestão, com a elaboração dos instrumentos de monitorização e avaliação de obrigatoriedade legal.

As áreas mais relevantes de intervenção neste âmbito reportam:

-  **Aos Recursos Humanos** (recrutamentos, regulamentos de pessoal);
-  **Aos Recursos Financeiros** (Orçamento de Estado, cobrança de receitas próprias, financiamento das actividades);
-  **Aos Recursos Informáticos** (infra-estruturas computacionais, rede nacional de telecomunicações, sistemas aplicativos de apoio);
-  **Ao Planeamento e Gestão** (SIADAP 1 -QUAR, SIADAP 2 e 3, Plano e Relatório de Actividades).

**I - Resultado a atingir**

*Assegurar a efectiva implementação das estruturas de coordenação do combate à droga e à toxicod dependência.*

**Objectivo Operacional**

Coordenar as acções de todos os organismos com competências de intervenção na área das drogas e das toxicod dependências e na área do álcool.

N.º de ordem	Acções / Actividades	Indicadores	META 2010	Unidade(s) Orgânica(s) Responsável(eis)	Ref.ª Planos de Acção	
					Droga	Álcool
1	Promoção da representatividade e apoio efectivo às actividades das Subcomissões CTCICDT <sup>(46)</sup> .	Apresentação de relatório de actividade.	1	CN/ACD; SC	1.1	
2	Criação da Subcomissão sobre Despesas Públicas em matéria de Drogas e Toxicod dependências com vista a apurar as despesas públicas directas e indirectas na área desta política pública <sup>(47)</sup> .	Apresentação de relatório de actividade.	1	CN/ACD; SC	1.2	
3	Reformulação das Subcomissões <sup>(48)</sup> .	Apresentação de relatório de actividade.	1	CN/ACD	1.3	

**Objectivo Operacional**

Mobilizar a participação da sociedade civil no Conselho Nacional de Combate à Droga e à Toxicod dependência (CNCDDT).

4	Participação dos representantes no CNCDDT em acções e iniciativas nele originadas <sup>(49)</sup> .	Apresentação de relatório de actividade.	1	CN/ACD	2.1	
5	Adopção de medidas que assegurem e reforcem a intervenção dos Municípios no âmbito das acções previstas no Plano de Acção 2009-2012.	Apresentação de relatório das medidas adoptadas.	1	CN/ACD	2.2	
6	Adopção de medidas que facilitem o acesso à intervenção feita a nível nacional, permitindo às Regiões Autónomas a decisão de incorporarem e complementarem as suas políticas regionais de forma harmonizada <sup>(50)</sup> .	Apresentação de relatório das medidas adoptadas.	1	CN/ACD	2.3	
7	<b>Qualidade de serviço e impacto na sociedade</b>			DTR/NLF		
8	Processos de natureza disciplinar (Acção Transversal).	N.º de processos findos / N.º de processos instaurados.	100%			
9	Criação de Boas Práticas e procedimentos na área do licenciamento e fiscalização das unidades privadas.	Criação de manual Normas e Procedimentos.	1			
		Criação de plano anual de inspecções e vistorias.	1			
10	<b>Relações Institucionais Público/Privado</b> Reclamações relativas ao atendimento na área da toxicod dependência.	Avaliação e processamento das reclamações apresentadas.	90%			
		Acções inspectivas e/ou de fiscalização em resultado das queixas e/ou reclamações.	80%			
		Actualizações da Base de Dados de reclamações da Rede Telemática de Informação Comum.	100%			

**Objectivo Operacional**

Promover a realização de uma avaliação externa do Plano Nacional Contra a Droga e as Toxicod dependências.

11	Elaboração do caderno de encargos da avaliação externa <sup>(51)</sup> .	Elaboração do Caderno de Encargos.	1	CN/ACD; DPAG/NGEF	3.1.	
12	Adjudicação da avaliação externa.	Adjudicação da avaliação externa.	1	CN/ACD; DPAG/NGEF	3.2.	

<sup>(46)</sup> Em parceria com os representantes na CTCICDT e Coordenadores das Subcomissões.

<sup>(47)</sup> Em parceria com os representantes na CTCICDT e organismos responsáveis.

<sup>(48)</sup> Em parceria com a CTCICDT.

<sup>(49)</sup> Em parceria com entidades representadas no CNCDDT.

<sup>(50)</sup> Em parceria com entidades competentes das Regiões Autónomas.

<sup>(51)</sup> Em parceria com representantes na CTCICDT.

## II - Resultado a atingir

*Assegurar a gestão por objectivos e a melhoria contínua da actividade do IDT, I.P..*

### Objectivo Operacional


**Melhorar o desenvolvimento e acompanhamento dos processos internos.**

13	Melhoria da infra-estrutura da <b>Rede Nacional de Telecomunicações</b> , dotando-as de um serviço de qualidade de dados e voz.	Melhorar a rede estruturada e as condições físicas dos equipamentos de comunicações em mais 10 Unidades de Intervenção Local.	10	DPAG/NI; DR		
14	<b>Consolidação e garantia da efectiva utilização do novo Sistema de Informação Multidisciplinar (SIM).</b>					
15	Melhoria da componente de <b>infra-estrutura computacional</b> adoptando medidas que visem a sua actualização tecnológica com padrões adequados de segurança, de alto desempenho e de redução de custos.	N.º de medidas criadas.	2	DPAG/NI		
16	Execução do plano de renovação do <b>parque informático</b> do IDT, I.P..	Substituição das impressoras jacto-de-tinta por laser.	90%	DPAG/NI; DR		
17	Desenvolvimento, manutenção, normalização e adaptação dos sistemas aplicativos da instituição aos novos modelos organizacionais do IDT, I.P..	N.º de sistemas.	2	DPAG/NI		
18	Aumento das competências dos profissionais da área da Informática do IDT, I.P..	N.º de acções de formação frequentadas por colaborador.	1	DPAG/NI; DMFRI/NF; DR		
19	Levantamento dos processos a implementação do Portal Interno do IDT, I.P. para agilizar os processos internos da instituição	N.º de Departamentos / Núcleos envolvidos.	4	DPAG/NI; DR		
		N.º de DR envolvidas.	5			
20	Criação de mecanismos automáticos para a gestão do parque informático (computadores e servidores).	N.º de mecanismos criados.	2	DPAG/NI; DR		
		N.º equipamentos abrangidos / N.º equipamentos existentes.	50%			
		N.º Delegações Regionais / N.º total de DR.	5			
21	Assegurar a eficiente <b>afecção dos recursos financeiros do orçamento anual</b> do Instituto e elaboração de diagnósticos financeiros.	Apresentação de documentos trimestrais.	4	DPAG/NGEF		
22	Elaboração do <b>Plano Anual de Compras (PAC)</b> .	Apresentação do Plano.	1			
23	Assegurar o <b>financiamento das actividades</b> do IDT, I.P.: ✚ Elaboração mensal do Plano Tesouraria a nível nacional.	Apresentação de documentos mensais.	12			
24	Redução da <b>despesa global das grandes rubricas de funcionamento</b> afectas ao orçamento do IDT, I.P.: ✚ Lançar procedimentos concursais a nível nacional para aquisição de bens e serviços.	N.º de concursos a nível nacional.	7	DPAG/NGEF; DR		
		N.º de procedimentos concursais através da Agência Nacional de Compras/Unidade de Compras Ministeriais.	5			
25	<b>Aumento da cobrança de receitas próprias</b> , previstas na nova Lei Orgânica, assegurando o financiamento das actividades do IDT, I.P.: ✚ Facturação das prestações de serviços de saúde prestados aos beneficiários do SNS; ✚ Facturação aos subsistemas dos encargos com os seus beneficiários relativamente aos cuidados de saúde prestados, no âmbito do sistema de apoios ao tratamento e reinserção social de toxicodependentes, quando prestados por instituições privadas, com ou sem fins lucrativos.	Produção de <i>Draft</i> do protocolo com a ACSS, I.P..	1	DPAG/NGEF		
		Produção de <i>Draft</i> do protocolo a submeter a despacho conjunto dos Ministros da Saúde, Adjunto do Primeiro-Ministro e daquele de quem dependa o subsistema.	1			
26	Elaboração da <b>Conta de Gerência</b> .	Apresentação de documento.	1			
27	Actualização do <b>Manual de Normas e Procedimentos Internos do DPAG</b> .	N.º de actualizações ao manual.	15	DPAG		
28	Elaboração do <b>Balanço Social/Livro</b> .	Apresentação de documento.	2	DPAG/NGRH		
29	Elaboração do <b>Regulamento de Pessoal</b> .	Apresentação de documento.	1	DPAG/NGRH		
30	<b>Recrutamento de profissionais</b> para postos de trabalho aprovados nos mapas de pessoal e não ocupados.	N.º de procedimentos de recrutamento.	15	DPAG/NGRH; DR		

N.º de ordem	Acções / Actividades	Indicadores	META 2010	Unidade(s) Orgânica(s) Responsável(eis)	Ref.ª Planos de Acção	
					Droga	Álcool
31	Manter actualizada uma Base de Dados de tratamento de reclamações, no âmbito do <b>Livro Amarelo</b> .	Apresentação de relatório semestral.	2	DPAG/NGRH		
32	Processamento de vencimentos a nível nacional centralizado.	Apresentação de documento.	1	DPAG/NGRH		
33	Aplicação do Sistema de Avaliação do Desempenho na Administração Pública ( <b>SIADAP 2 e SIADAP 3</b> ).	N.º de profissionais avaliados em 2009 / N.º de profissionais passíveis de avaliação em 2009.	100%	SC; DR; DPAG/NGP		
		N.º de profissionais com objectivos contratualizados para 2010 / N.º de profissionais passíveis de avaliação em 2010.	100%			
		Base de dados da GEADAP, preparada para utilização.	Fev. 2010			
		Divulgação (suporte papel e intranet) do Guia de Apoio à contratualização de objectivos a todos os avaliadores em 2010.	Fev. 2010			
		Elaboração de <b>relatório de 2009</b> .	1	DPAG/NGP		
34	Elaboração, acompanhamento e avaliação do Quadro de Avaliação e Responsabilização – <b>QUAR</b> .	Elaboração do <b>QUAR 2011</b> .	1	CD; SC; DR; DPAG/NGP		
		Relatório de monitorização semestral do <b>QUAR 2010</b> .	2			
		Auto-avaliação do <b>QUAR 2009</b> .	1			
35	Garantir o cumprimento dos indicadores 1, 2, 3, 5, 6, 7, 11 e 12, do QUAR por todas as Delegações Regionais.	<b>N.º de indicadores cumpridos por todas as regiões</b> .	5	<b>QUAR Ind.17</b>		
36	Elaboração do <b>Relatório de Actividades</b> do IDT,I.P. 2009.	Apresentação do documento às entidades legais.	1	SC; DR; DPAG/NGP		
37	Elaboração do <b>Plano de Actividades</b> do IDT,I.P. 2011.	Apresentação do documento às entidades legais.	1			
38	Assegurar o efectivo cumprimento do <b>ciclo anual de gestão</b> , na óptica da gestão por objectivos e orientação para os resultados,	N.º de reuniões de dirigentes (SC), no ano.	10	SC		
		N.º de reuniões de dirigentes e restantes profissionais (SC), no ano.	2			



## COOPERAÇÃO INTERNACIONAL

 IDT,I.P., ao delinear e implementar a sua estratégia e intervenção em matéria de luta contra a droga e a toxicodependência, segue as orientações e os princípios internacionais, na sua qualidade de membro da União Europeia e signatário das Convenções das Nações Unidas.

No panorama internacional, o ano de 2010 dará continuidade às novas orientações assumidas no decorrer de 2009.

Referimo-nos, concretamente, no âmbito das Nações Unidas, à Declaração Política e ao Plano de Acção adoptados no Segmento Ministerial da 52ª Sessão da Comissão de Estupefacientes (Viena, Março de 2009). O IDT,I.P. continuará a acompanhar os trabalhos desta instância, que fomenta o diálogo para a cooperação e as parcerias regionais, fundamentais para lidar com este fenómeno.

No quadro da União Europeia, o IDT,I.P. participará, como habitualmente, nas reuniões do Grupo Horizontal Drogas e nas iniciativas específicas das Presidências Espanhola e Belga. Este grupo de trabalho continua a desempenhar um papel extremamente relevante na elaboração e implementação das políticas da União no domínio da droga e da toxicodependência.

Em matéria de política de álcool, 2010 será marcado pela apresentação, na Assembleia Mundial da Saúde, da Estratégia Global para reduzir os efeitos nocivos do álcool, no quadro da OMS. O IDT,I.P. participou em todo este processo, apresentando as suas opções, estratégias e intervenções a incluir na Estratégia Global.

Referindo-nos ainda à problemática do álcool, e no âmbito da União Europeia, importa fazer uma referência ao Comité de Acção e Política Nacional em matéria de Álcool, que visa coordenar as políticas dos Estados Membros da UE, e cujos trabalhos continuarão a ser seguidos pelo IDT,I.P.. De referir ainda o Fórum Europeu sobre Álcool e Saúde, que constitui uma plataforma comum para acção em matéria de álcool, em que os Estados Membros participam como observadores.

Relativamente à participação no Grupo Pompidou, o ano de 2010 caracterizar-se-á pela consolidação da presença de peritos portugueses em reuniões e iniciativas a realizar no decurso do ano, dando cumprimento aos compromissos assumidos no quadro do Programa de Trabalho 2007-2010 dentro do respeito da contenção orçamental prevista.





**I - Resultado a atingir**

*Aumentar a capacidade de influenciar as decisões tomadas nas várias instâncias internacionais e regionais de cooperação, melhorando assim a eficácia da intervenção nacional.*

**Objectivo Operacional**

Criar condições que favoreçam a convergência de posições entre os diferentes Ministérios/ Serviços com responsabilidades de intervenção na área das drogas e das toxicodependências e na área do álcool.

N.º de ordem	Acções / Actividades	Indicadores	META 2010	Unidade(s) Orgânica(s) Responsável(eis)	Ref. <sup>a</sup> Planos de Acção	
					Droga	Álcool
1	Coordenação entre os diferentes Ministérios/ Serviços de modo a permitir uma acção articulada na defesa das posições nacionais.	N.º de Ministérios / Serviços contactados.	2	DMFRI/NR	4.1	x
		N.º de pedidos de informação do ACS sobre assuntos internacionais, respondidos dentro do prazo.	80%	QUAR Ind.14I		

**Objectivo Operacional**

Identificar novos Acordos Bilaterais, que incluam a luta contra a droga e a toxicod dependência.

2	Actualização da lista dos Acordo Bilaterais existentes <sup>(52)</sup> .	N.º de actualizações anuais.	1	DMFRI/NRI	5.1	
---	--	------------------------------	---	-----------	-----	--

**Objectivo Operacional**

Centralizar a informação sobre os projectos na área da droga e da toxicod dependência e na área do álcool.

3	Actualização da informação da base de dados.	N.º de actualizações anuais.	1	DMFRI/NRI	6.1	x
---	--	------------------------------	---	-----------	-----	---

**II - Resultado a atingir**

*Fortalecer a participação de Portugal nos fora internacionais que abordam o fenómeno das drogas.*

**Objectivo Operacional**

Fortalecer a participação portuguesa na construção da política europeia sobre drogas, contribuindo activamente para a execução dos Planos de Acção da UE na área da Droga e das Toxicod dependências e no que concerne aos Problemas Ligados ao Álcool.

4	Participação nas reuniões do Grupo Horizontal Drogas.	Participação em todas reuniões.	10	DMFRI/NRI	7.1	x
5	Participação nas Conferências promovidas pela Presidência da UE em exercício.	N.º de presenças.	2	DMFRI/NRI	7.2	x
6	Participação nas reuniões de Coordenadores Nacionais de Droga.	N.º de presenças.	2	PRES.; DMFRI/NRI	7.3	x
7	Participação nas reuniões do Board da ICAA (International Council on Alcohol and Addictions) (a).	N.º de presenças.	2	PRES.; DMFRI/NRI; DIC/NAI		
8	Participação nas reuniões do Comité de Política Nacional e Acção sobre o Álcool (CPNAL).	N.º de presenças.	2	CD; AALA		
9	Participação nas Reuniões Plenárias do Fórum Europeu sobre o Álcool e Saúde.	N.º de presenças.	1			

(a) O Presidente é o representante português no Board da ICAA.

**Objectivo Operacional**

Promover a presença de Portugal nos fora internacionais, designadamente no contexto das Nações Unidas e da OMS.

10	Participação na Comissão de Estupefacientes das Nações Unidas <sup>(53)</sup> .	N.º de presenças.	2	PRES.; DMFRI/NRI	8.1	x
11	Acompanhamento dos trabalhos da OMS sobre o álcool.	N.º de pareceres solicitados / N.º de pareceres enviados.	100%	CD; DMFRI/NRI	8.5 8.6 8.7	
12	Dar resposta aos pedidos de esclarecimento do OICE.	N.º de respostas enviadas / N.º de esclarecimentos solicitados	100%	DMFRI/NRI	8.2	x

<sup>(52)</sup> Em parceria com o MNE e MJ.

<sup>(53)</sup> Em parceria com o MNE e outros Ministérios/Serviços sempre que se justifique.

### Objectivo Operacional

Manter o nível de participação no Grupo Pompidou do Conselho da Europa.

13	Participação nas reuniões de Correspondentes Permanentes.	N.º de presenças.	2	ACD; DMFRI/NRI	9.1	
14	Manutenção do nível e qualidade da participação nas Plataformas e Grupos de Trabalho <sup>(54)</sup> .	N.º de presenças.	7	ACD; DIC; DMFRI; DTR; DRC	9.2	
15	Participação em iniciativas organizadas sob a égide do Grupo Pompidou <sup>(54)</sup> .	N.º de participações.	3	ACD; DIC; DMFRI; DTR	9.3	

### Objectivo Operacional

Assegurar o cumprimento das obrigações do Estado português junto do OEDT, actuando como interlocutor privilegiado enquanto país anfitrião desta Agência Europeia e participando nas suas actividades e programas.

16	Promoção da articulação entre o OEDT e o Estado português <sup>(55)</sup> .	N.º de contactos / N.º de solicitações de apoio.	100%	DMFRI/NRI	12.1	
17	Implementação dos Acordos anuais de Subvenção <i>Reitox</i> em curso.	N.º de Relatórios anuais de implementação e <i>feed-back</i> . N.º de tarefas cumpridas / N.º de tarefas solicitadas.	3 100%	DMFRI/NRI	12.2	

### III- Resultado a atingir

*Desenvolver as relações de cooperação em matéria de luta contra a droga, no âmbito dos mecanismos multilaterais e bilaterais existentes.*

### Objectivo Operacional

Promover o desenvolvimento da cooperação com as estruturas da redução da procura de outros países, nomeadamente da UE.

18	Promoção do intercâmbio de experiências e de técnicos.	N.º de intercâmbios/Ano.	3	DMFRI/NRI	13.1	
19	Facilitação da mobilidade de toxicod dependentes em tratamento.	N.º de encaminhamentos feitos/ N.º de encaminhamentos solicitados.	100%	DTR; DMFRI/NRI	13.2	
20	Participação em projectos de intervenção transfronteiriços.	N.º de projectos.	1	DMFRI/NRI; DRA	13.3	

### Objectivo Operacional

Reforçar as relações de colaboração/ cooperação com os PALOP, promovendo o desenvolvimento de uma política no âmbito da luta contra a droga e a toxicodependência, designadamente no quadro da CPLP.

21	Promoção da ratificação e entrada em vigor do Acordo CPLP sobre Drogas <sup>(55)</sup> .	Entrada em vigor do acordo.	1	DMFRI/NRI	14.1	
22	Desenvolvimento de iniciativas e projectos destinados a reforçar a cooperação e intercâmbio de informações em matéria de redução da procura e de redução da oferta <sup>(56)</sup> .	N.º de iniciativas / projectos desenvolvidos.	1	DMFRI/NRI	14.2	

### Objectivo Operacional

Consolidar as relações de cooperação bilateral com Espanha, no âmbito dos Acordos Bilaterais existentes, quer no que respeita à redução da procura, em matéria de prevenção e tratamento, quer na redução da oferta, designadamente reforçando a cooperação policial.

23	Organização e participação na reunião da Comissão Mista Luso-Espanhola.	N.º de presenças.	3	PRES.; DMFRI/NRI	17.1	
----	---	-------------------	---	---------------------	------	--

<sup>(54)</sup> Em parceria com a PJ e a DGAIEC.

<sup>(55)</sup> Em parceria com o MNE.

<sup>(56)</sup> Em parceria com a PJ, DGAIEC, SIED e SIS.

### Objectivo Operacional




Reforçar as relações de colaboração e cooperação com os países da América Latina e Caraíbas, no quadro dos Acordos Bilaterais existentes.

N.º de ordem	Acções / Actividades	Indicadores	META 2010	Unidade(s) Orgânica(s) Responsável(eis)	Ref.ª Planos de Acção	
					Droga	Álcool
24	Implementação do Acordo Bilateral Portugal/Brasil, designadamente executando o Termo de Convénio relativo à rede conjunta de investigadores.	Implementação da rede.	1	DMFRI/NRI	19.1	X
25	Participação no Programa de Parcerias entre Cidades da Europa e da América Latina e Caraíbas, promovido pela Comissão Interamericana para o Controle do Abuso de Drogas (CICAD).	N.º de participações.	1	DMFRI/NRI; DRC	X	X






## INFORMAÇÃO/INVESTIGAÇÃO/FORMAÇÃO E AVALIAÇÃO

**A**s grandes linhas de intervenção desta área centram-se, fundamentalmente, nas seguintes vertentes:

-  Apoio às áreas de missão;
-  Actividades inerentes como Ponto Focal do Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência;
-  Apoio a actividades da Coordenação Nacional no âmbito do PA2009-2012 e do PNRPLA.

O leque de actividades necessárias para atingir os objectivos concernentes às vertentes acima expressas, é extremamente variado, abrange acções complexas e necessita do empenho constante da equipa de profissionais destas áreas transversais.

Além da magnitude das actividades, importa ter em consideração outros aspectos relevantes da intervenção nomeadamente:

-  A orientação para os resultados;
-  O incremento da qualidade das acções;
-  A harmonização de procedimentos.

A concepção e desenvolvimento das acções constantes do Plano têm, também, sempre em consideração os diferentes níveis de intervenção do IDT, I.P. – central, regional e local.

Também o envolvimento e a articulação intra e inter-institucional constituem um pressuposto permanentemente necessário à rentabilização dos recursos e à optimização dos resultados.

O PNRPLA e a sua componente operacional, instrumentos orientadores da maior importância, constituem matéria de forte investimento e elevada exigência pelo envolvimento das diferentes unidades orgânicas e contributo dos respectivos profissionais, na execução de múltiplas acções previstas nas diferentes áreas prioritárias.

Também a intervenção em meio laboral, considerada como prioritária pelo Conselho Directivo, implica pela sua inovação, participação inter-sectorial e natureza das intervenções, a mobilização de recursos e a articulação inter-departamental efectiva para a prossecução dos objectivos a que se propõe.







## I - Resultado a atingir

Contribuir para um maior e melhor conhecimento dos fenómenos do consumo de álcool/PLA e/ou drogas/toxicodependências e para a melhoria contínua da qualidade das intervenções, de forma a apoiar a intervenção e a decisão e a contribuir para a melhoria dos resultados obtidos.

### Objectivo Operacional

Alargar, consolidar e otimizar o Sistema Nacional de Informação sobre Drogas e Toxicodependências (SNIDT) e em paralelo, implementar e desenvolver o Sistema Nacional de Informação sobre o Álcool (SNIA), a nível da recolha de dados dos sistemas de informação de rotina dos serviços fonte e da produção de informação de acordo com os critérios metodológicos definidos

N.º de ordem	Acções / Actividades	Indicadores	META 2010	Unidade(s) Orgânica(s) Responsável(eis)	Ref.ª Planos de Acção	
					Droga	Álcool
1	Exploração dos sistemas de informação relativos aos certificados médicos de óbito das autópsias feitas a nível do INML,I.P. <sup>(57)</sup> .	Relatório sobre os resultados alcançados.	1	DMFRI/NE	21.1	17.3
2	Implementação da proposta apresentada ao LPC/PJ para reforço da monitorização da pureza das drogas em diferentes patamares do mercado <sup>(58)</sup> .	Relatório sobre os resultados alcançados.	1	DMFRI/NE	21.2	
3	Produção de informação harmonizada (de acordo com critérios metodológicos nacionais e europeus) sobre doenças infecciosas dos utentes a nível de diferentes estruturas de tratamento.	Relatório com a informação recolhida em diferentes serviços – fonte.	1	DMFRI/NE; DTR	21.3	17.3
4	Implementação de um sistema de informação de rotina sobre os toxicodependentes e alcoólicos reclusos, nomeadamente sobre a criminalidade associada à toxicodependência e ao álcool <sup>(59)</sup> .	Relatório sobre os resultados alcançados.	1	DMFRI/NE	21.4	17.3
5	Rentabilização do SIM, através da actualização das bases de dados e tratamento dos dados relativos a: <div>  movimento clínico das estruturas do IDT,I.P.;   utentes em UD/CT/CD públicos;   utentes em UD/CT/CD licenciadas;   utentes em camas / lugares convencionados (listas nominativas). </div>	N.º de registos (estruturas/utentes) introduzidos nas respectivas bases de dados / N.º de estruturas/utentes com informação enviada.	100%	DMFRI/NE; DTR; DR/UD/CT/CD; Unidades Privadas	21	17.3
		Tratamento e análise dos dados.	100%			
		Documentos com apuramento anual dos dados.	4			
6	Recolha, tratamento e produção de informação caracterizadora da situação nacional (relativa aos indicadores que integram o SNIDT e o SNIA) <sup>(60)</sup> .	Relatório Anual sobre a Situação do País em matéria de Drogas e Toxicodependências – 2009.	1	DMFRI/NE/NPD	21	17.4
		1º draft Relatório Anual sobre a Situação do País em matéria de Álcool - 2009.	1			
		N.º de respostas a compromissos nacionais e internacionais /N.º de solicitações.	100%			
		N.º de respostas a outros pedidos de informação estatística / N.º de solicitações.	100%			
7	Acompanhamento do trabalho desenvolvido a nível dos sistemas de informação pela Comissão Europeia <sup>(61)</sup> .	Relatórios anuais.	1	CD; DMFRI/NRI		16.1
8	Elaborar um glossário de conceitos sobre o álcool <sup>(61)</sup> .	Glossário de Conceitos sobre o Álcool.	1	SC; DR		16.2

<sup>(57)</sup> Em parceria com o INML,I.P..

<sup>(58)</sup> Em parceria com a PJ.

<sup>(59)</sup> Em parceria com DGSP.

<sup>(60)</sup> Em parceria com a rede de Serviços fonte dos dados no âmbito do SNIDT e do SNIA.

<sup>(61)</sup> Em parceria com DGS e Plataforma Intersectorial.



9	Identificação de indicadores-chave em diversas áreas e sua operacionalização <sup>(62)</sup> .	Documento Produzido.	1	SC; DR		16.3
10	Compilação actualizada da legislação referente ao álcool <sup>(62)</sup> .	Documento Produzido.	50%	DMFRI/NPD		16.4

### Objectivo Operacional

Promover, divulgar e agilizar o acesso a informação objectiva e fiável na área das drogas e toxicod dependências e na área do álcool.

11	Dinamização e aperfeiçoamento das páginas electrónicas institucionais, na óptica do serviço ao cidadão, prosseguindo a qualidade da informação divulgada.	Relatório anual das actividades, de revisão/actualização e de visitas por tipo de conteúdo, de cada sítio.	1	DMFRI/NPD; DIC/NAI	22.1	17.4
		Nível de satisfação da informação disponibilizada na página electrónica do IDT, I.P., através de um inquérito on-line (escala de 1 a 5 pontos).	3	QUAR Ind.13		
12	Gestão e divulgação de informação científica e técnica, com investimento em publicações electrónicas, e promoção do acesso a material informativo/formativo nesta área.	N.º de registos em bases de dados 2010.	+ 2000		22.2	17.4
		N.º de publicações em suporte electrónico 2010 / N.º de exemplares solicitados.	100%			
13	Apoio à edição/reedição de publicações nesta área.	N.º de publicações editadas/reeditadas 2010/ N.º de publicações prontas para edição/reedição.	100%		22.3	17.4
14	Promoção de acções de sensibilização e divulgação de informação nas várias áreas de intervenção e nos diferentes contextos <sup>(63)</sup> .	Relatório Final com indicadores a remeter por todos os Serviços Internos Executores: <ul style="list-style-type: none"> <li>N.º de acções promovidas / área de intervenção;</li> <li>N.º População abrangida / área de intervenção;</li> <li>N.º Estruturas envolvidas / área de intervenção;</li> <li>N.º de acções promovidas / contexto;</li> <li>N.º População abrangida / contexto;</li> <li>N.º Estruturas envolvidas / contexto.</li> </ul>	1	DIC; DTR; DR	22.4 34.1 42.1 61.2	14.3
		N.º de brochuras/folhetos editados.	MNQ	MEC		
15	Criação de um Directório de Recursos sobre o álcool para divulgação de: <ul style="list-style-type: none"> <li>programas, projectos e materiais com avaliação;</li> <li>'boas práticas';</li> <li>linhas orientadoras;</li> <li>infra-estruturas e outros recursos existentes.</li> </ul>	Criação do Directório de Recursos.	1	DMFRI/NPD		18.1
		Compilação de conteúdos para Directório de Recursos, segundo as categorias estabelecidas.	9	DIC; DTR <sup>(64)</sup> ; DMFRI/NPD		5.2 8.2 11.2
		Compilação e inserção de conteúdos no Directório de Recursos / n.º de conteúdos enviados para inserção.	70%	DMFRI/NPD		13.1 14.2 15.1 22.2 25.2
		Disponibilização do Directório de recursos na página electrónica do IDT, I.P.	1			

### Objectivo Operacional

Apoiar o desenvolvimento de uma comunidade científica que, com regularidade, realize investigação nas áreas do álcool/PLA e drogas/toxicod dependências.

16	Elaboração de regulamento para selecção de candidaturas à realização de projectos de investigação a desenvolver em 2010.	Regulamento aprovado.	1	DMFRI/NEI	23.1	17.1
17	Divulgação da Agenda de Investigação com a indicação dos projectos que serão submetidos a concurso <sup>(65)</sup> .	Documentação sobre a divulgação da Agenda de Investigação.	1		23.2	17.1

<sup>(62)</sup> Em parceria com DGS e Plataforma Intersectorial.

<sup>(63)</sup> Em parceria com a GNR, IEFP, I.P., INFARMED, MDN.

<sup>(64)</sup> Em parceria com outras entidades externas.

<sup>(65)</sup> Eventualmente em parceria com a INML, I.P., FCT, Universidades e Centros de Investigação.

N.º de ordem	Acções / Actividades	Indicadores	META 2010	Unidade(s) Orgânica(s) Responsável(eis)	Ref.ª Planos de Acção	
					Droga	Álcool
18	Apoio ao desenvolvimento da Rede de Investigadores sobre Álcool e Drogas (RIAD).	Relatório das actividades desenvolvidas.	1	DMFRI/NEI	23.3	17.1

### Objectivo Operacional

Monitorizar a evolução, ao longo do tempo, do consumo de álcool e de drogas em diversas populações.

19	Realização periódica de estudos epidemiológicos de âmbito nacional e/ou regional, para acompanhamento da evolução das diferentes dimensões do fenómeno, em diversas populações <sup>(66)</sup> . (Meio Escolar e Ensino Superior; Meio Prisional e População Geral).	Relatórios dos estudos realizados de acordo com o previsto nos respectivos projectos.	1 Por dimensão	DMFRI/NEI	24.1	17.2
----	---	---	-------------------	-----------	------	------

### Objectivo Operacional

Aprofundar o conhecimento sobre dimensões qualitativas e/ou processos ou dinâmicas associados aos diferentes tipos de consumidores e vertentes do consumo.

20	Realização de estudos sobre os diversos processos, a nível individual e social, envolvidos na iniciação, desenvolvimento, manutenção e remissão dos diversos tipos de consumo <sup>(66)</sup> . Estudos sobre as 'Representações sociais dos consumos e consumidores de álcool' <sup>(67)</sup> e sobre 'Culturas juvenis e consumo de Substâncias psicoactivas'.	Relatórios dos estudos realizados de acordo com o previsto nos respectivos projectos.	1 Por dimensão	DMFRI/NEI	25.1	17.2
21	Realização de estudos sobre dimensões do fenómeno relacionadas com a área da oferta <sup>(68)</sup> , designadamente sobre o mercado interno de drogas.	Relatórios dos estudos realizados de acordo com o previsto nos respectivos projectos.	1 Por dimensão	DMFRI/NEI	25.2	

### Objectivo Operacional

Aprofundar o conhecimento sobre os efeitos do consumo de álcool e de drogas (PLA /Toxicodependência) e sobre o respectivo tratamento.

22	Realização de estudos visando a avaliação dos efeitos da redução de danos na qualidade de vida dos toxicodependentes e/ou no meio social onde estão inseridos <sup>(69)</sup> .	Relatório dos estudos realizados de acordo com o previsto nos respectivos projectos.	1	DMFRI/NEI	26.1	5.1 8.1 11.1 22.1 25.1
----	---	--	---	-----------	------	------------------------------------

### Objectivo Operacional

Criar e promover a implementação de metodologias de avaliação dos efeitos das políticas do álcool e da droga

23	Identificação de metodologias de avaliação das políticas sobre álcool <sup>(70)</sup> .	Relatórios dos trabalhos desenvolvidos de acordo com o previsto nos respectivos projectos.	1	AALA		19.1
----	---	--	---	------	--	------

<sup>(66)</sup> Eventualmente em parceria com a DGIDC/ME, INFARMED, MDN e Universidades e/ou outras Entidades.

<sup>(67)</sup> Eventualmente em parceria com o ME/DGIDC, INML,I.P., ANSR e Universidades.

<sup>(68)</sup> Eventualmente em parceria com a DGIDC/ME, IEPF,I.P., INFARMED e/ou outras Entidades.

<sup>(69)</sup> Em parceria com o MDN e Universidades e/ou outras Entidades.

<sup>(70)</sup> Em parceria com as Universidades.

### Objectivo Operacional

Contribuir para a implementação de programas de **formação** e de certificação de competências para a intervenção em matéria de álcool, drogas e toxicod dependências.

24	Dinamização de um grupo de trabalho que elabore uma proposta de programas de formação e de certificação de competências <sup>(71)</sup> .	Elaboração e apresentação de proposta pelo Grupo de Trabalho.	1	DIC/NAI/NRD; DMFRI/NF <sup>(72)</sup>	27.1	
		N.º de programas propostos/área de intervenção.	1			
25	Emissão de pareceres técnico-pedagógicos sobre intervenções e projectos formativos.	N.º de pareceres emitidos / N.º de pareceres solicitados.	90%	DMFRI/NF; DR/ NAT <sup>(73)</sup>	27.1	
			100%			

### Objectivo Operacional

Potenciar e reforçar as competências dos intervenientes, interventores e profissionais que directa ou indirectamente actuem no domínio do álcool, das drogas e toxicod dependências.

26	Promoção e consolidação da <b>actividade formativa</b> realizada nas diferentes <b>áreas</b> de intervenção e nos <b>contextos</b> identificados como <b>prioritários</b> .	Relatório Final com indicadores físicos de execução a remeter por todos os Serviços Internos Executores:	1	DMFRI/NF; DPAG <sup>(74)</sup> ; DR/NAT/NAG <sup>(75)</sup>	28.1 28.2 28.3	5.3 8.3 11.3 12.1 12.2 22.3 25.3
		<ul style="list-style-type: none"> <li>N.º total de acções realizadas;</li> <li>N.º de acções realizadas/área de intervenção;</li> <li>N.º de acções realizadas/contexto;</li> <li>N.º total de formandos ;</li> <li>N.º de formandos/área de intervenção;</li> <li>N.º de formandos/contexto;</li> <li>N.º total de horas de formação;</li> <li>N.º de horas de formação/área de intervenção;</li> <li>N.º de horas de formação/contexto;</li> <li>N.º de entidades envolvidas/área de intervenção.</li> </ul>				
		N.º de eventos científicos apoiados.	2			
		N.º de Relatórios de Avaliação / N.º de Actividades Formativas.	80%			
			100%			
27	Reforço e incremento da <b>articulação interna</b> e das <b>parcerias</b> na área da Formação.	Δ N.º de propostas / informação conjuntas sobre actividade formativa (2009-2010).	5%	DMFRI/NF; DRAL/NAT DRLVT/NAT	28.1 28.2 28.3	5.3 8.3 11.3 12.1 12.2 22.3 25.3
		% de respostas a solicitações para acompanhamento e supervisão da actividade formativa.	100%			
			90%			
		Δ N.º de parcerias novas contemplando a área da Formação (2009-2010).	5%			
		% de parcerias activas (ou reforçadas), no ano, contemplando a área da formação.	100%			
28	Apresentação de Pedidos de Pagamento de Saldo (PPS) dos <b>projectos formativos</b> <b>candidatados a fundos comunitários</b> (FSE), garantindo a sua avaliação.	N.º de PPS apresentados / N.º de projectos aprovados.	100%	DMFRI/NF; DPAG; DR <sup>(77)</sup> ; NAG/NAT	28.1 28.2 28.3	
		N.º de Relatórios de Avaliação / N.º de Projectos Formativos FSE.	100%			

(71) Em parceria com a DGIDC/ME e outras Entidades.

(72) Enquanto consultor para os Programas Formativos, conforme previsto na Actividade n.º 26.

(73) Aplica-se à DRAL e DRLVT. Não se aplica à DRN, à DRC nem à DRA.

(74) Responsabilidade quanto a Consolidação Nacional.

(75) Responsabilidade quanto a Consolidação Regional.

(76) Aplica-se a todas as DR, excepto DRLVT. Quanto à DRA, a sua execução aplica-se, exclusivamente, para a actividade formativa da iniciativa daquela DR.

(77) Aplica-se à DRN, DRC e DRLVT.

N.º de ordem	Acções / Actividades	Indicadores	META 2010	Unidade(s) Orgânica(s) Responsável(eis)	Ref.ª Planos de Acção	
					Droga	Álcool
29	Promoção do <b>encaminhamento e acolhimento de Estágios</b> <sup>(78)</sup> .	N.º de estágios autorizados/N.º de estágios acolhidos.	100%	DMFRI/NF; DR <sup>(79)</sup> / NAT	28.1	5.3
		N.º de estágios acolhidos / N.º de estágios solicitados.	80%	SC; DR <sup>(79)</sup>	28.2	8.3
					28.3	11.3
						12.1
						12.2
30	Apoio e/ou <b>organização de eventos formativos</b> .	Realização de Encontro Nacional.	1	CD; DMFRI/NF; DPAG	28.1	12.2
		N.º total de participantes no Encontro Nacional.	450			
		Realização de encontros regionais.	2	DRC/NAT		
		N.º total de participantes nos encontros regionais.	400			
		N.º de eventos formativos apoiados / N.º de solicitações.	100%	CD; DMFRI/NF; DPAG; DRAL/NAT		
		N.º de eventos apoiados / N.º de eventos formativos apoiados / N.º solicitações.	2%	CD; DMFRI/NF; DPAG		

### Objectivo Operacional

Promover e potenciar a **qualidade** da intervenção formativa do IDT, I.P..

31	Preparação e apresentação do processo de <b>renovação da acreditação para a unidade formativa do IDT, I.P.</b> junto da ACSS, I.P..	Apresentação do Processo de Candidatura Institucional à ACSS, I.P..	1	DMFRI/NF; DR/NAT <sup>(80)</sup>	30.1	
32	Análise de processos e divulgação de procedimentos referentes às <b>metodologias de recolha e tratamento de dados</b> nesta área.	N.º de propostas de melhoria divulgadas / N.º de propostas de melhoria autorizadas	100%	DMFRI/NF; DR <sup>(81)</sup> / NAT	30.1 30.3	

### Objectivo Operacional

**Incremento da divulgação de conteúdos de âmbito formativo para públicos internos e externos, através da aplicação de novas tecnologias, sempre que possível.**

33	Reforço da dinamização da área da formação no <b>sítio institucional do IDT, I.P.</b> , em PDA e na <i>intranet</i> .	Δ N.º total de conteúdos divulgados (2009-2010).	15%	DMFRI/NF/NPD; DR <sup>(81)</sup> / NAT	22.1 22.2	
		Divulgação da actividade formativa na área reservada às DR do sítio institucional do IDT, I.P..	100%	DRLVT		
		N.º total de AF com conteúdos divulgados / N.º total de AF com conteúdos previstos.	50%	DRAL/NAT		
34	Reforço da concepção, produção e divulgação de <b>materiais técnico-pedagógicos e técnico-científicos</b> produzidos para e em contexto formativo.	Δ N.º total de materiais criados, produzidos e divulgados (2009-2010).	5%	DMFRI/NF/NPD ; DR <sup>(81)</sup> / NAT	33.1 33.2	
		N.º total de AF com materiais técnico-pedagógicos divulgados / N.º total de AF com Materiais técnico-pedagógicos produzidos e previstos.	50%	DRALG/NAT		
		Relatório com os seguintes indicadores de execução: <div> <div></div> N.º total de materiais criados;  <div></div> N.º total de materiais produzidos;  <div></div> N.º total de materiais divulgados;  <div></div> N.º total de materiais criados com aplicação de novas tecnologias / N.º total de materiais criados. </div>	1	DMFRI/NF	30.1	

<sup>(78)</sup> Não se aplica à DRC.

<sup>(79)</sup> Na DRAL aplica-se só a Estágios Académicos.

<sup>(80)</sup> Em matéria de preparação de processos regionais a remeter ao DMFRI/NF.

<sup>(81)</sup> Não se aplica à DRAL.

### Objectivo Operacional

Reforçar a avaliação da qualidade dos serviços prestados e dos resultados alcançados.

N.º de ordem	Acções / Actividades	Indicadores	META 2010	Unidade(s) Orgânica(s) Responsável(eis)	Ref.ª Planos de Acção	
					Droga	Álcool
35	Promover a avaliação rigorosa e sistemática dos diversos tipos de programas e de cuidados implementados na óptica de satisfação do utente, permitindo a sua acreditação.	N.º de Unidades certificadas pelo LRQA e também acreditadas pelo IPAC.	1	Equipa Qualidade  QUAR Ind.15 e 16	56.1	
		N.º de novas unidades certificadas (a).	1			
		N.º de manuais de qualidade elaborados.	4			
36	Promover a qualidade das intervenções, através da monitorização e avaliação contínua das mesmas.	N.º Relatórios de Avaliação produzidos/ áreas de intervenção.	MNQ	DIC; DTR; DMFRI DR/CRI/UA/ UD/CT	30.1 32.2 59.3 52.4	5.4 8.4 11.4 22.4 25.4

(a) Supera se for certificada uma unidade e se em outras 4 unidades estiverem redigidos os manuais de qualidade (fase intermédia do processo de certificação).

## REORDENAMENTO JURÍDICO

Com a permanente evolução das abordagens aos fenómenos das drogas, do álcool e das toxicodependências, torna-se fundamental a adequação do quadro legislativo de suporte a essas abordagens, com os contributos resultantes de uma aprendizagem constante, fruto da experiência adquirida no passado.

Pretende-se, pois, melhorar a eficácia da coordenação e execução das políticas e estratégias definidas no presente Plano de Actividades, através de um reordenamento jurídico que permita uma actualização qualitativa e que facilite o cumprimento do PNCDT – 2012 e do PNRPLA-2012.



**I - Resultado a atingir**

*Construir uma rede global de respostas integradas e complementares, no âmbito da redução de riscos e minimização de danos com parceiros públicos e privados.*

**Objectivo Operacional**

Consolidar a Rede Nacional de Redução de Riscos e Minimização de Danos

N.º de ordem	Acções / Actividades	Indicadores 2010	META 2010	Unidade(s) Orgânica(s) Responsável(eis)	Ref.ª Planos de Acção	
					Droga	Álcool
1	Manter e desenvolver a rede de recursos sócio-sanitários com o recurso à iniciativa privada, social, e subsistemas de saúde	Actualizar e reformular o Despacho n.º 18.683/2008, de 14 de Julho.	1	AJC; DTR/NLF	49	
2	Apresentação de uma proposta à tutela <sup>(82)</sup> para revisão da Lei n.º 183/2001.	Apresentação de proposta mediante proposta do NRD.	1	AJC; DIC/NRD	45.1	
3	Proposta de alteração da idade legal para a compra e o consumo de bebidas alcoólicas em locais públicos, de 16 para 18 anos.	Apresentação da proposta à Tutela.	1	AJC; AALA		4.1
4	Proposta de redução da taxa de alcoolemia para condutores recém-encartados (período de carta provisória).	Apresentação da proposta à Tutela.	1	AJC; AALA		6.1

<sup>(82)</sup> Em parceria com a ACS e CNIVIHSIDA e ISS,I.P..





# ANEXOS



## SIGLAS

<b>AALA</b>	- Assessoria para os Assuntos Ligados ao Álcool
<b>ACD</b>	- Assessoria do Conselho Directivo
<b>ACS</b>	- Alto Commissariado da Saúde
<b>ACSS,I.P.</b>	- Administração Central do Sistema de Saúde, Instituto Público
<b>ACT</b>	- Autoridade para as Condições de Trabalho
<b>ADR</b>	- Aconselhamento, Diagnóstico e Referenciação
<b>AE</b>	- Assessoria(s) Especializada(s)
<b>AECN</b>	- Assessoria Especializada do Coordenador Nacional
<b>AEJC</b>	- Assessoria Especializada Jurídica e de Contencioso
<b>AF</b>	- Acções de formação.
<b>AIP</b>	- Associação Industrial Portuguesa
<b>AJC</b>	- Assessoria Jurídica e de Contencioso
<b>ANM</b>	- Associação Nacional de Municípios
<b>ANSR</b>	- Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária
<b>APEF</b>	- Associação Portuguesa de Estudantes de Farmácia
<b>ARS</b>	- Administração Regional de Saúde
<b>Art.º</b>	- Artigo
<b>Ass.</b>	- Assessoria / Assessor(a)
<b>CAP</b>	- Confederação dos Agricultores de Portugal
<b>CC</b>	- Conselho Consultivo
<b>CD</b>	- Centro de Dia
<b>CD</b>	- Conselho Directivo
<b>CDT</b>	- Comissão(ões) para a Dissuasão da Toxicodependência
<b>CES</b>	- Comissão de Ética para a Saúde
<b>CICAD</b>	- Comissão Interamericana Para o Controle do Abuso de Drogas
<b>CLAS</b>	- Conselho Local de Acção Social
<b>CN</b>	- Coordenador Nacional
<b>CNSM</b>	- Conselho Nacional de Saúde Mental
<b>CNCDT</b>	- Conselho Nacional do Combate à Droga e à Toxicodependência
<b>CNIVIH/SIDA</b>	- Coordenação Nacional para a Infecção VIH/SIDA
<b>CONFAP</b>	- Confederação Nacional das Associações de Pais
<b>CPCI</b>	- Comissão de Protecção de Crianças e Jovens
<b>CPLP</b>	- Comunidades dos Países de Língua Portuguesa
<b>CPNAL</b>	- Comité de Política Nacional e Acção sobre o Álcool
<b>CRI</b>	- Centro(s) de Respostas Integradas
<b>CSM</b>	- Conselho Superior da Magistratura
<b>CSP</b>	- Cuidados de Saúde Primários
<b>CSPM</b>	- Conselho Superior do Ministério Público
<b>CT</b>	- Comunidade(s) Terapêutica(s) (do IDT,I.P. ou privadas)
<b>CTCICDT</b>	- Comissão Técnica do Conselho Interministerial do Combate à Droga e à Toxicodependência

<b>CTFP</b>	- Contrato de Trabalho em Funções Públicas
<b>DGAIEC</b>	- Direcção-Geral das Alfândegas e dos Impostos Especiais sobre o Consumo
<b>DGIDC</b>	- Direcção-Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular
<b>DGRS</b>	- Direcção-Geral de Reinserção Social
<b>DGS</b>	- Direcção-Geral de Saúde
<b>DGSP</b>	- Direcção-Geral dos Serviços Prisionais
<b>DIC</b>	- Departamento de Intervenção na Comunidade
<b>DMFRI</b>	- Departamento de Monitorização, Formação e Relações Internacionais
<b>DPAG</b>	- Departamento de Planeamento e Administração Geral
<b>DR</b>	- Delegação(ões) Regional(ais)
<b>DRA</b>	- Delegação Regional do Alentejo
<b>DRAL</b>	- Delegação Regional do Algarve
<b>DRC</b>	- Delegação Regional do Centro
<b>DRLVT</b>	- Delegação Regional de Lisboa e Vale do Tejo
<b>DRN</b>	- Delegação Regional do Norte
<b>DTR</b>	- Departamento de Tratamento e Reinserção
<b>ESNS</b>	- Estatuto do Serviço Nacional de Saúde
<b>ET</b>	- Equipa de Tratamento
<b>ETC</b>	- Equivalência(s) em Tempo Completo
<b>EURIDICE</b>	- <i>European Research and Intervention on Dependency and Diversity in Companies and Employment</i>
<b>FCT</b>	- Fundação de Ciência e Tecnologia
<b>FESAT</b>	- <i>European Foundation of Drug Helplines</i>
<b>Fev.</b>	- Fevereiro
<b>FSE</b>	- Fundo Social Europeu
<b>GAD</b>	- Gabinete de Apoio à Dissuasão
<b>GeADAP</b>	- Gestão Integrada da Avaliação de Desempenho da Administração Pública
<b>GIMAE</b>	- Grupos de Implementação, Monitorização a Avaliação da Estratégia
<b>GNR</b>	- Guarda Nacional Republicana
<b>ICAA</b>	- <i>International Council on Alcohol and Addictions</i>
<b>IDT,I.P.</b>	- Instituto da Droga e da Toxicod dependência, Instituto Público
<b>IEFP,I.P.</b>	- Instituto de Emprego e Formação Profissional, Instituto Público
<b>IHRU,I.P.</b>	- Instituto de Habitação e Reabilitação Urbana, Instituto Público
<b>Ind.</b>	- Indicador(es)
<b>INFARMED</b>	- Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento
<b>INML,I.P.</b>	- Instituto Nacional de Medicina Legal, Instituto Público
<b>IPAC,I.P.</b>	- Instituto Português de Acreditação, Instituto Público
<b>IPJ,I.P.</b>	- Instituto Português da Juventude, Instituto Público
<b>ISS,I.P.</b>	- Instituto de Segurança Social, Instituto Público
<b>LPC</b>	- Laboratório de Polícia Científica
<b>LRQA</b>	- <i>Lloyd's Register Quality Assurance Limited</i>
<b>MAI</b>	- Ministério da Administração Interna
<b>MCSP</b>	- Missão para os Cuidados de Saúde Primários

<b>MDN</b>	- Ministério da Defesa Nacional
<b>ME</b>	- Ministério da Educação
<b>MEC</b>	- Materiais, Eventos e Campanhas
<b>MIR</b>	- Modelo de Intervenção em Reinserção
<b>MJ</b>	- Ministério da Justiça
<b>MNE</b>	- Ministério dos Negócios Estrangeiros
<b>MNQ</b>	- Meta Não Quantificada (por impossibilidade de antecipação do seu cálculo. O grau de realização destas actividades é considerado como atingido a 100%)
<b>MS</b>	- Ministério da Saúde
<b>MTSS</b>	- Ministério do Trabalho e da Segurança Social
<b>N.º</b>	- Número
<b>NAG</b>	- Núcleo de Apoio Geral
<b>NAI</b>	- Núcleo de Atendimento e Informação
<b>NAT</b>	- Núcleo de Apoio Técnico
<b>NE</b>	- Núcleo de Estatística
<b>NEI</b>	- Núcleo de Estudos e Investigação
<b>NF</b>	- Núcleo de Formação
<b>NGEF</b>	- Núcleo de Gestão Económica e Financeira
<b>NGP</b>	- Núcleo de Gestão e Planeamento
<b>NGRH</b>	- Núcleo de Gestão de Recursos Humanos
<b>NI</b>	- Núcleo de Informática
<b>NLF</b>	- Núcleo de Licenciamento e Fiscalização
<b>NP</b>	- Núcleo de Prevenção
<b>NPD</b>	- Núcleo de Publicações e Documentação
<b>NPISA</b>	- Núcleo de Planeamento e Intervenção Sem-Abrigo
<b>NR</b>	- Núcleo de Reinserção
<b>NRD</b>	- Núcleo de Redução de Danos
<b>NRI</b>	- Núcleo de Relações Internacionais
<b>NT</b>	- Núcleo de Tratamento
<b>NUTS</b>	- Nomenclatura de Unidades Territoriais para fins Estatísticos
<b>OE</b>	- Orçamento de Estado
<b>OE</b>	- Objectivo Estratégico
<b>OEDT</b>	- Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência
<b>OICE</b>	- Órgão Internacional para o Controlo de Estupefacientes
<b>OMS</b>	- Organização Mundial de Saúde
<b>ONG</b>	- Organização(ões) Não Governamental(ais)
<b>ONU</b>	- Organização das Nações Unidas
<b>OP</b>	- Objectivo(s) Operacional(ais)
<b>PA</b>	- Plano de Actividades
<b>PAC</b>	- Plano Anual de Compras
<b>PAH 2008</b>	- Plano de Acção Horizonte-2008
<b>PA2009-2012</b>	- Plano de Acção – 2009-2012

<b>PALOP</b>	- Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa
<b>PASIT-form</b>	- Programa de Acção para a Sensibilização e Intervenção nas Toxicod dependências no Contexto da Formação Profissional.
<b>PDA</b>	- <i>Personal Digital Assistant</i>
<b>PETS</b>	- Programa Experimental de Troca de Seringas
<b>PIAC</b>	- Projecto Integrado de Apoio à Comunidade
<b>PIDDAC</b>	- Programa de Investimentos e Despesas de Desenvolvimento da Administração Central
<b>PIF</b>	- Programa de Intervenção Focalizada
<b>PLA</b>	- Problemas Ligados ao Álcool
<b>PJ</b>	- Polícia Judiciária
<b>PNC DT</b>	- Plano de Nacional Contra a Drogas e as Toxicod dependências
<b>PNRPLA</b>	- Plano Nacional para a Redução dos Problemas Ligados ao Álcool
<b>PORI</b>	- Plano Operacional de Respostas Integradas
<b>PPS</b>	- Pedido(s) de Pagamento de Saldo
<b>PRES</b>	- Presidente
<b>PRI</b>	- Programa de Respostas Integradas
<b>PSP</b>	- Polícia de Segurança Pública
<b>PTAO</b>	- Programa Terapêutico com Agonistas Opiáceos
<b>PVE</b>	- Programa Vida-Emprego
<b>QUAR</b>	- Quadro de Avaliação e Responsabilização
<b>RCTFP</b>	- Regime de Contrato de Trabalho em funções Públicas
<b>Ref.<sup>a</sup></b>	- Referência
<b>RIAD</b>	- Rede de Investigadores sobre Álcool e Drogas
<b>RRMD</b>	- Redução de Riscos e Minimização de Danos
<b>SC</b>	- Serviços Centrais
<b>SCML</b>	- Santa Casa da Misericórdia de Lisboa
<b>SIADAP</b>	- Sistema de Avaliação do Desempenho na Administração Pública
<b>SIED</b>	- Serviço de Informações Estratégicas de Defesa
<b>SIM</b>	- Sistema de Informação Multidisciplinar
<b>SME</b>	- Sistema de Mobilidade Especial
<b>SNIA</b>	- Sistema Nacional de Informação sobre o Álcool
<b>SNIDT</b>	- Sistema Nacional de Informação sobre Drogas e Toxicod dependências
<b>SPA</b>	- Substâncias psicoactivas
<b>SPMT</b>	- Sociedade Portuguesa de Medicina do Trabalho
<b>TIC</b>	- Tecnologias de Informação e Comunicação
<b>TCD</b>	- Tráfico e Consumo de Drogas
<b>UA</b>	- Unidade(s) de Alcoologia
<b>UD</b>	- Unidade(s) de Desabilitação
<b>UE</b>	- União Europeia
<b>UGT</b>	- União Geral de Trabalhadores
<b>UIL</b>	- Unidade de Intervenção Local
<b>URLD</b>	- Unidades Residenciais de Longa Duração

## FICHA TÉCNICA

O presente **Plano de Actividades para 2010** foi elaborado, sob a responsabilidade do Conselho Directivo do IDT,I.P., no Departamento de Planeamento e Administração e Geral/Núcleo de Gestão e Planeamento, com a participação activa dos profissionais dos serviços centrais e regionais.

### Coordenação:

Lurdes Oliveira (DPAG/NGP)

### Apoio Técnico/Administrativo:

Ana Patrícia Ferreira (DPAG/NGP)

Liliana Ferreira (DPAG/NGP)

Carlos Gomes (DPAG/NGP)

### Serviços Centrais:

Maria Ribeiro (DPAG)

Ariana Menezes (NGEF)

Marta Lima (NGRH)

Sandra Paiva (NI)

Lurdes Oliveira (NGP)

Paula Marques (DIC)

Mário Martins (NP)

Patrícia Pissarra (NAI)

Paula Vale de Andrade (NDR)

José Pádua (DTR)

Rui Pedro Silva (NT)

Alcina Ló (NR)

António Sousa (NLF)

Mário Castro (DMFRI)

Sofia Santos (NRI)

Sofia Josué (NF)

Carla Ribeiro (NE)

Paula Graça (NPD)

Fernanda Feijão (NEI)

Paula Vitória (GAD)

### Delegações Regionais:

Adelino Ferreira (DRN)

Carlos Ramalheira (DRC)

António Maia (DRLVT)

Marciano Lopes (DRA)

António Camacho (DRAL)

### Interlocutores Regionais:

Ana Tavares (DRN)

Rocha Almeida (DRC)

Joaquim Fonseca (DRLVT)

Pedro Catita (DRA)

António Pina (DRAL)

Este documento será divulgado a todos os profissionais do IDT,I.P., através de exemplares em papel, enviados aos responsáveis dos Serviços Centrais, Delegações Regionais e Centros de Respostas Integradas, UD, CT e UA.

Encontrar-se-á também disponível na página electrónica do IDT,I.P. e no Núcleo de Publicações e Documentação dos Serviços Centrais.



