Índice

Plano de Actividades 2008

I. APRESENTAÇÃO 3

II. NOTA INTRODUTÓRIA 5

III. CARACTERIZAÇÃO DO IDT, I.P. 7

IV. OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS 2005/2012 17

V. OBJECTIVOS PRIORITÁRIOS 2008 19

VI. ACTIVIDADES PREVISTAS E MEIOS DE AVALIAÇ ÃO: 21

Áreas de intervenção

Áreas de Missão

PLANO OPERACIONAL DE RESPOSTAS INTEGRADAS 23

PREVENÇÃO 27

DISSUASÃO 33

REDUÇÃO DE RISCOS E MINIMIZAÇÃO DE DANOS 37

TRATAMENTO 41

REINSERÇÃO 47

Áreas Transversais

COORDENAÇÃO 53

COOPERAÇÃO INTERNACIONAL 59

INFORMAÇÃO/INVESTIGAÇÃO/FORMAÇÃO E AVALIAÇÃO 65

VII. ANEXOS

Siglas 73

I.D.T. Instituto da Droga e da Toxicodependência, I.P.

I Apresentação

Em cumprimento do disposto no Decreto-Lei nº 183/96 de 27 de Dezembro, elabora-se o Plano de Actividades do Instituto da Droga e da Toxicodependência, I.P. (IDT, I.P.) para o ano de 2008, materializando os objectivos estratégicos e operacionais criados pelo Plano Nacional Contra as Drogas e a Toxicodependência – 2005-2012 e correspondente Plano de Acção– Horizonte 2008[1].

A entrada em vigor da nova lei orgânica do IDT, I.P., e a aprovação dos respectivos estatutos, em meados do ano de 2007[2], conduziu à reorganização da estrutura interna dos serviços centrais e regionais, bem como das unidades de intervenção local, incluindo as unidades de alcoologia, que passaram para o âmbito deste organismo.

Este processo de reformulação cumpriu um conjunto de alterações de diversa natureza, quer a nível físico, demográfico, relacional, cultural e de recursos, bem como no âmbito do Programa de Reestruturação da Administração Central do Estado (PRACE).

Contudo, apesar da complexidade decorrente dos processos de reestruturação referidos, o IDT, I.P. foi capaz de manter os níveis de qualidade da sua actividade e consubstanciar, pela implementação gradual, os objectivos do Plano de Acção, projectados até 2008.

O próximo ano será um ano de avaliação interna e externa do Plano Nacional Contra as Drogas e a Toxicodependência – Horizonte 2008, para aferir o grau de execução dos objectivos e da implementação das acções previstas, bem como de elaboração de uma proposta para o Plano de Acção 2009-2012.

IDT, I.P., Dezembro de 2007

O Conselho Directivo,

Vogal	Presidente	Vogal
Manuel Ribeiro Cardoso	*João Castel-Branco Goulão*	*Maria do Rosário Gil*

[1] Resolução de Conselho de Ministros nº 115/2006, de 18 de Setembro (Rectificação nº 79/2006)
[2] Decreto-Lei nº 221/2007, de 29 de Maio e Portaria nº 648/2007 de 30 de Maio.

II Nota Introdutória

O período de 2005-2007 assinalou consideráveis processos de mudança na Administração Central do Estado, traduzidos no PRACE[3] e consequentemente nas instituições, e que na reestruturação do IDT, I.P., são vertidos na nova estrutura orgânica que veio reforçar as atribuições deste Instituto, nomeadamente pela integração dos Centros Regionais de Alcoologia do Norte, Centro e Sul..

Concomitantemente, procedeu-se à implementação da nova Estratégia de Luta Contra as Drogas e a Toxicodependência, pelo que foi necessário um esforço de trabalho interno no sentido de, por um lado, dar resposta às solicitações da tutela e por outro, priorizar e focalizar a intervenção em torno do plano de acção, com projecção a médio prazo (2008).

O ano de 2008 assinalará uma etapa de avaliação intermédia do Plano Nacional de Luta Contra a Droga e a Toxicodependência e da execução do respectivo Plano de Acção – Horizonte 2008.

Espera-se, nessa data, ter alcançado as metas que o IDT, I.P. se propôs atingir, quer por execução própria e/ou em articulação com outras estruturas públicas e privadas, de saúde, sociais, escolares, recreativas, entre outras.

Refere-se que a não inscrição de alguns objectivos/acções em Plano de Actividades do ano previsto no referido Plano de Acção, se deve ao facto deste documento ter sido aprovado, pela Assembleia da República, já no decurso de 2006, permitindo a concepção de alguns projectos, mas impossibilitando o desenvolvimento das respectivas actividades nesse ano, pelo que algumas foram deslocadas para os anos subsequentes.

Para além do referido, poder-se-á acrescentar, na perspectiva da organização, visando os desafios externos e o ambiente interno, as variáveis, sociais, políticas, económicas, legais e tecnológicas presentes neste período e nas actividades nele desenvolvidas.

Oportunidades: Posicionamento do IDT, I.P. nas organizações internacionais; Intercâmbio de conhecimento aos diferentes vectores de actuação; Elevado grau de consecução nas parcerias;

Desafios: Características dos novos consumidores; das novas substâncias e das circunstâncias locais, sociais e outras, em que o consumo se processa, o que implica a criação de respostas integradas;

[3] Decreto-Lei nº 200/2006, de 25 de Outubro - estabelece o enquadramento e modalidades de organização dos serviços da Administração Pública, objecto de extinção, fusão ou reestruturação.
Decreto-Lei nº 212/2006, de 27 de Outubro - Lei Orgânica do Ministério da Saúde - deu início à execução do PRACE neste Ministério.

Pontos Fortes: Concertação e interacção na política interna do IDT, I.P; Competências técnico-científicas e conhecimento do fenómeno; Recursos Humanos altamente especializados; Capacidade de adaptação às mudanças; Programa Operacional de Respostas Integradas;

Pontos Fracos: Recrutamento e mobilidade em recursos humanos; Tecnologias de informação e comunicação; Legislação nas áreas da Dissuasão.

III Caracterização do IDT,I.P.

No quadro das orientações definidas pelo PRACE e dos objectivos do Programa do Governo no tocante à modernização administrativa e à melhoria da qualidade dos serviços públicos, é mantido o Instituto da Droga e da Toxicodependência (Decreto-Lei n.º 212/2006, de 27 de Outubro) que fora criado pelo Decreto-Lei n.º 269-A/2002, de 29 de Novembro, e que passa agora a designar-se Instituto da Droga e da Toxicodependência, I.P., absorvendo as atribuições dos Centros de Alcoologia do Centro, Norte e Sul que foram extintos.

Designação:	O Instituto da Droga e da Toxicodependência, I.P., abreviadamente designado por IDT, I.P.
Natureza Jurídica:	Instituto público integrado na administração indirecta do Estado, dotado de autonomia administrativa e património próprio. Prossegue atribuições do Ministério da Saúde, sob superintendência e tutela do respectivo ministro.
Legislação e Regulamentação Interna:	Decreto-Lei nº 221/2007, de 29 de Maio – Lei Orgânica do IDT, I.P. Portaria nº 648/2007 de 30 de Maio – Estatutos do IDT, I.P. Projectos de Regulamento Interno Complementar da Organização do IDT, I.P., de Pessoal e de Pessoal Dirigente, em processo de apreciação final.
N.º Pessoa Colectiva:	506 452 654

1. MISSÃO

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

artº 3º do Decreto-Lei nº 221/2007, de 29 de Maio

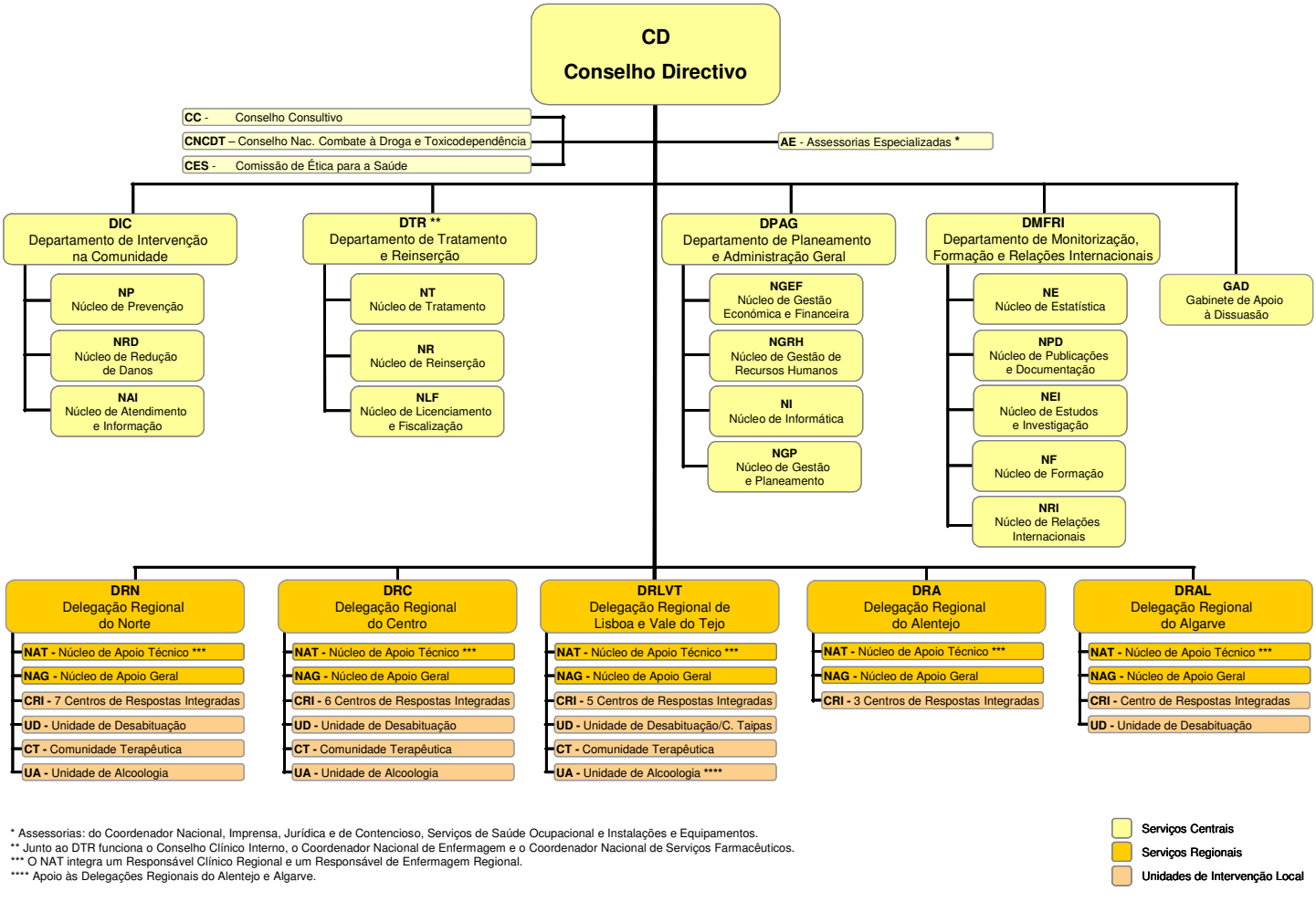
2. ESTRUTURA ORGÂNICA

Em 2007 a estrutura orgânica do Instituto sofreu uma reestruturação conducente à execução da nova orientação estratégica das intervenções, na perspectiva de integração de respostas.

O IDT, I.P., é um organismo central e exerce a sua actividade sobre todo o território nacional.

Tem sede em Lisboa onde estão instalados os ***Serviços Centrais***. 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 e, na dependência destas, existem as ***Unidades de Intervenção Local*** (Centros de Respostas Integradas, Unidades de Desabituação, Comunidades Terapêuticas e Unidades de Alcoologia).

Organograma do IDT, I.P.



artº 2º do Decreto-Lei nº 221/2007, de 29 de Maio
artº 1º do anexo à Portaria nº 648/2007, de 30 de Maio

3. TIPIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Centrais:	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 toxicodependência e do alcoolismo, na perspectiva da melhor eficácia da execução das políticas e estratégias nacionais, os quais integram os serviços regionais e locais.
Delegações Regionais:	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.
Centros de Respostas Integradas:	São estruturas locais de cariz operativo e de administração, referenciados a um território definido e dispondo de Equipas Técnicas Especializadas para as diversas áreas de missão, englobando as unidades, recursos e estruturas do IDT, I.P., do respectivo território. Executa as acções promovidas pela respectiva DR e SC no que respeita à prevenção das toxicodependências e alcoolismo, bem como à prestação de cuidados integrados e globais a doentes toxicodependentes e doentes com síndrome de abuso e 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.
Unidades de Desabituação:	São unidades de internamento de curta duração e realizam o tratamento de síndromes de privação em doentes toxicodependentes e doentes com síndrome de abuso e dependência de álcool, sob responsabilidade médica, em regime de internamento.
Comunidades Terapêuticas:	São unidades de internamento de longa duração e prestam cuidados a doentes toxicodependentes e doentes com síndrome de abuso e dependência de álcool que necessitem de internamento prolongado, com apoio psicoterapêutico e socioterapêutico, sob supervisão psiquiátrica.
Unidades de Alcoologia:	São unidades que prestam cuidados integrados e globais, em regime ambulatório ou de internamento, sob responsabilidade médica, a doentes com síndrome de abuso e 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.

4. DESTINATÁRIOS

A actividade do IDT, I.P. tem como destinatários a comunidade em geral, nas suas múltiplas componentes:

A população, beneficiária das acções de prevenção, de dissuasão, de redução de riscos e minimização de danos, de tratamento e de reinserção

- os adolescentes e jovens, os pais, os profissionais de educação/saúde, a sociedade civil;
- a pessoa toxicodependente e/ou dependente de álcool na sua globalidade bio-psico-social;
- a pessoa desintegrada socialmente e com riscos associados à toxicodependência e/ou ao álcool;
- a pessoa indiciada por posse e/ou consumo de substâncias ilícitas.

As instituições - públicas e privadas – que participam nas diferentes áreas de intervenção

- os organismos da administração central, autarquias, estabelecimentos de ensino, instituições de acolhimento, espaços recreativos, de lazer e desportivos e estabelecimentos prisionais, entre outros;
- as unidades privadas de tratamento licenciadas.

Os profissionais, investigadores e os estudantes

- através da realização de estudos, de estágios profissionais e da disponibilidade de formação e informação específicas.

O Governo

- através do estudo e informação da realidade observada e das tendências registadas.

A Assembleia da República

- através da produção do Relatório Anual "A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências" (Lei nº 45/1996 de 3 de Setembro) e da resposta a questões colocadas por deputados.

As instituições internacionais

- às quais o IDT,I.P. fornece informação compilada ou tratada, no contexto dos compromissos assumidos ou de partilha de melhores práticas, no âmbito das Instituições Congéneres, das Nações Unidas, do Conselho da Europa e da União Europeia, sendo aqui de salientar o OEDT, do qual o IDT, I.P. é o ponto focal nacional.

5. MEIOS HUMANOS

Em Julho de 2007, o número de efectivos era de 1.842 profissionais, o que equivale em termos de tempo completo a 1.718 profissionais, uma vez que alguns exercem funções em regime de tempo parcial nas unidades especializadas do IDT, I.P., sob a forma de *acumulação de funções* ou *cedências*, no âmbito da celebração de *protocolos* com as ARS e os Hospitais. Os profissionais nestas situações são essencialmente médicos e enfermeiros.

Mapa Global
PROFISSIONAIS/GRUPO PROFISSIONAL
31/07/2007

GRUPO PROFISSIONAL	TOTAL Efectivos	TOTAL ETC*
Pessoal Dirigente	65	67
Pessoal Médico	181	144
Pessoal Téc. Sup. Saúde – Psicologia	201	201
Pessoal Téc. Sup. – Psicologia	42	42
Pessoal Téc. Sup. – Serviço Social	146	145
Pessoal Téc. Sup. – Regime Geral	175	174
Pessoal Informática	18	17
Pessoal Enfermagem	346	261
Pessoal Técnico	9	9
Pessoal Téc. Diagnóstico e Terapêutica	13	13
Pessoal Téc. Profissional	174	173
Pessoal Chefia/Administrativo	263	263
Pessoal Auxiliar/Serviços Gerais	206	206
Pessoal Docente	1	1
Outros	2	2
TOTAL	**1.842**	**1.718**

QUADRO 1 Fonte de Dados: DPAG/NGRH

* ETC (equivalência em tempo completo)

No segundo semestre de 2007 o IDT, I.P. contava com mais 71 profissionais, relativamente ao ano de 2006 em resultado, por um lado, da integração de 126 profissionais dos ex - Centros Regionais de Alcoologia do Centro, Norte e Sul e, por outro lado, da redução de 42 profissionais face a redução do número de dirigentes, em consequência da nova estrutura orgânica, e à saída de profissionais por motivos de requisição, transferência, aposentação, exoneração, falecimento.

Quanto à ***distribuição dos profissionais por serviços*** constata-se que dos 1.842 profissionais, **8%** estão nos Serviços Centrais; **87%** nas Delegações Regionais e nas Unidades Especializadas e **5%** nas CDT.

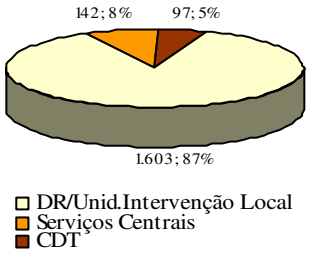


GRÁFICO 1 Fonte de dados: DPAG/NGRH

Mapa Global
PROFISSIONAIS/POR SERVIÇO
31/07/2007

GRUPO PROFISSIONAL	Delegações Regionais										Serviços Centrais		CDT*	
	Norte		Centro		Lisboa e Vale do Tejo		Alentejo		Algarve					
	TOTAL	ETC	TOTAL	ETC	TOTAL	ETC	TOTAL	ETC	TOTAL	ETC	TOTAL	ETC	TOTAL	ETC
Pessoal Dirigente	7	7	13	15	12	12	7	7	5	5	21	21	0	0
Pessoal Médico	57	51	40	24	56	54	18	8	8	6	2	2	0	0
Pessoal Téc. Sup. Saúde - Psic.	67	66	36	36	74	74	11	11	12	13	1	1	0	0
Pessoal Téc. Sup.Psicologia	7	7	7	7	21	21	5	5	0	0	2	2	0	0
Pessoal Téc. Sup. Serviço Social	50	49	41	41	42	42	6	6	6	6	1	1	0	0
Pessoal Téc. Sup. - Regime Geral	20	20	16	16	19	19	6	6	5	5	52	51	57	57
Pessoal Informática	2	1	3	3	1	1	1	1	0	0	11	11	0	0
Pessoal Enfermagem	73	72	72	49	118	89	34	16	49	35	0	0	0	0
Pessoal Técnico	2	2	1	1	3	3	0	0	0	0	3	3	0	0
Pessoal Téc. Diag. Terapêutica	4	4	1	1	6	6	0	0	2	2	0	0	0	0
Pessoal Téc. Profissional	52	52	21	21	84	84	9	9	3	2	5	5	0	0
Pessoal Chefia/Administrativo	51	51	45	45	66	66	16	16	14	14	31	31	40	40
Pessoal Auxiliar/Serviços Gerais	42	42	40	40	66	66	18	18	30	30	10	10	0	0
Pessoal Docente	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
Outros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0
Total Regional	**434**	**424**	**336**	**298**	**568**	**537**	**131**	**103**	**134**	**118**	**142**	**141**	**97**	**97**
% do total nacional	23,6		18,2		30,8		7,1		7,3		7,7		5,3	

TOTAL NACIONAL	1.842

QUADRO 2

Fonte de dados: DPAG/NGRH

* não contempladas na lei orgânica

Regimes de pessoal do IDT, I.P.:

O Instituto da Droga e da Toxicodependência, I.P. (IDT, I.P.) rege-se pelo Dec.-Lei nº 221/2007, de 29 de Maio, mantendo-se em vigor o regime da função pública como transitório, tal como o correspondente quadro de pessoal, sendo os lugares a extinguir à medida que vagarem nos termos do artigo 34-A aditado à Lei n.º 3/2004, de 15 de Janeiro, republicada pelo Dec.-Lei nº 105/2007, de 3 de Abril, para os efectivos oriundos dos ex-institutos SPTT e IPDT.

Existe também um número (141) de profissionais em regime de contrato individual de trabalho, provenientes do ex-IPDT, não tendo o respectivo mapa de pessoal sido aprovado.

No âmbito do processo de reestruturação da Administração Central – PRACE, o IDT, I.P., integrou também os recursos humanos dos ex-CRA, no total de 126 profissionais.

6. MEIOS FINANCEIROS

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

I – Orçamento de Funcionamento

RECEITA

Os recursos financeiros previstos para 2008, que integram a totalidade do Orçamento do IDT, I.P., têm como principal fonte de financiamento o **Orçamento de Estado** (OE), cujo **Subsídio de Exploração**, no valor de € 48.000.000, sofreu um decréscimo de 5% relativamente ao ano de 2007, o que em valor absoluto se traduz em € 2.709.978. Este valor está ainda sujeito a uma afectação de 2,5 pontos percentuais, isto é € 1.200.000 a uma reserva prevista na Circular Série A nº 1335 da Direcção Geral do Orçamento.

Assim, teremos um Orçamento de € 46.800.000, para fazer face à despesa de 2008.

O Orçamento de Estado (OE) financiará 84% do Orçamento de Funcionamento do IDT, I.P. sendo os restantes 16% no valor de € 8.990.861 de **Receita Própria**. Esta receita tem como principal proveniência, entre outras, os resultados líquidos de exploração dos **jogos sociais**, de acordo com o Dec.-Lei nº 56/2006, de 15 de Março e ainda os valores de tribunais sob a forma de recompensas, objectos, direitos ou vantagens, conforme previsto na alínea a) do nº 1 do artigo 39º do Dec.-Lei nº 15/1993, de 22 de Janeiro.

A receita própria dos jogos sociais é atribuída anualmente pelo Ministério da Saúde, conforme consta do nº 6 do artigo 3º do citado diploma dos jogos sociais, não sendo conhecido, nesta data, o montante a imputar ao IDT, I.P. para o ano 2008.

Esta receita visa complementar os recursos financeiros face aos encargos com entidades privadas convencionadas, que prestam apoio no tratamento aos toxicodependentes, bem como atribuir subsídios a estruturas que intervêm nos domínios da Prevenção e Redução de Danos, associados às toxicodependências ou outras intervenções integradas no PORI, em conformidade com o Dec-Lei nº 186/2006, de 12 de Setembro e que se inscrevem no cumprimento do Plano Nacional de Saúde.

DESPESA

O quadro 4 permitem a comparação do orçamento previsto para 2008 e o aprovado em 2007, evidenciando-se nas principais rubricas o reflexo do sub financiamento que se salienta:

- ***Redução de 52% nas Aquisições de Bens e Serviços,*** situação que, pese embora a contenção dessas despesas, poderá comprometer o normal funcionamento dos serviços e os seus objectivos;
- ***Redução de 57% nas Convenções,*** celebradas com entidades privadas, para tratamento/internamento de toxicodependentes em Unidades de Desabituação, Comunidades Terapêuticas e Centros de Dia, cujo reflexo será ***a cobertura de apenas 5 meses de facturação***;
- ***Redução na ordem dos 64%*** na verba destinada aos projectos dirigidos à ***Prevenção, Redução de danos e Reinserção,*** inviabilizando as novas iniciativas.
- ***Redução de 77%*** nas verbas afectas aos projectos de ***Investigação,*** de referir que os dados que resultam destes projectos, além de grande interesse a nível nacional, são fornecidos ao Observatório Europeu das Drogas e Toxicodependências e incluem um conjunto de indicadores chave europeus.

Estas reduções resultaram do "corte" havido na atribuição do orçamento de OE para 2008, quer em termos de subsídio de exploração, quer em termos de receitas próprias pelos motivos já referidos anteriormente. Assim em termos globais verifica-se um decréscimo de 23% relativamente ao ano anterior.

ORÇAMENTO DE FUNCIONAMENTO

RECEITA	*2007*	*Proposta 2008*			
		OE	*Rec. Prop.*	*Total*	*Δ %*
	(1)	(2)	(3)	(4) = (2+3)	08/07 (5) = (4/1)/1
Subsídio de Exploração - OE	50 709 978	48 000 000		48 000 000	-5%
Total 1	**50 709 978**	**48 000 000**	**0**	**48 000 000**	**-5%**
Receitas Próprias:					
Subsídio Jogos Sociais	16 489 062		7 439 058	7 439 058	**-55%**
Outras	6 270 287		1 551 803	1 551 803	**-75%**
Total 2	**22 759 349**		**8 990 861**	**8 990 861**	**-60%**
Total 1+2	**73 469 327**	**48 000 000**	**8 990 861**	**56 990 861**	**-22%**
Guias Reposição Abatidas	74 027				
TOTAL	**73 543 354**	**48 000 000**	**8 990 861**	**56 990 861**	**-23%**

QUADRO 3 Fonte: DPAG/NGEF

DESPESA	2007	Proposta 2008			
		OE	Rec. Prop.	Total	Δ %
	(1)	(2)	(3)	(4) = (2+3)	08/07 (5) = (4/1)/1
Despesas c/ Pessoal	40 379 758	41 705 365		41 705 365	**3%**
Aquisição de Bens e Serviços	10 721 546	5094 635		5 094 635	**-52%**
Subcontratos - Convenções	10 543 434		4 567 147	4 567 147	**-57%**
Sist. Comunicação Voz/Dados	200 000				
Desenv. Sist. Inf. Diagnóstico	500 000				
Transferências Correntes:					
Prevenção	3 975 100		1 450 000	1 450 000	**-64%**
Tratamento	0		200 000	200 000	
Redução Danos	4 153 211		1 650 000	1 650 000	**-60%**
Reinserção Social	1 400 000		451 531	451 531	**-68%**
Investigação	916 663		212 411	212 411	**-77%**
Formação	274 948		100 000	100 000	**-64%**
Cooperação Internacional	368 000		135 000	135 000	**-63%**
Estágios Profissionais	36 667				
Total 1	**73 469 327**	**46 800 000**	**8 766 089**	**55 566 089**	**-24%**
Guias Reposição Abatidas	74 027				
Reser. 2.5%(Circ.Série A nº 1335)	Não aplicável	1 200 000	224 772	1 424 772	
Total 2	**74 027**	**1200 000**	**224 772**	**1 424 772**	
TOTAL	**73 543 354**	**48 000 000**	**8 990 861**	**56 990 861**	**-23%**

QUADRO 4 Fonte: DPAG/NGEF

II – Orçamento de Investimento

PIDDAC

Designação do Projecto para Instalação de Unidades Especializadas de Toxicodependência	Fonte de Financiamento	Dotação Inscrita a)
CRI Central Porto (Unidade de Gaia), CRI Bragança, CRI Ocidental (Unidades da Boavista e da Cedofeita), Unidades Móveis de Lisboa e Vale Tejo, CRI Coimbra, CRI Viseu, CRI Setúbal (Unidade de Almada), CRI Oriental (Unidade de Gondomar) e CRI do Algarve (Unidade de Olhão).	*Nacional*	912 500
	Comunitário	1 310 775
	TOTAL	**2 223 275**

QUADRO 5 Fonte: DPAG/NGEF

a) Com base no plafond aprovado pelo Secretário de Estado da Saúde em 21/08/2007

7. MEIOS TECNOLÓGICOS

No que concerne aos recursos tecnológicos, o IDT, I.P. enveredou por técnicas comprovadas e aceites internacionalmente, pela adopção da linguagem UML como padrão na modelagem do Sistema de Informação, assim como pela definição de uma arquitectura aplicacional em camadas, baseada na Web, afigurando-se como um elemento fundamental para os projectos de engenharia de software e que se pretendem dinamizadores da modernização dos serviços.

Concomitantemente, a sustentabilidade do sistema de comunicações e a actualização tecnológica da infra-estrutura computacional, perspectivando um ambiente de alta disponibilidade e escalabilidade, serão os pilares de suporte a essa arquitectura que se espera ser potenciadora de significativos benefícios estruturais à prossecução dos objectivos.

A consolidação de serviços e de informação é também uma prioridade, de forma a garantir uma melhoria dos serviços actualmente disponibilizados aos utilizadores, assim como a disponibilização de indicadores para apoio à gestão.

8. INSTALAÇÕES

Em Julho de 2007, o IDT, I.P. contava com os Serviços e Unidades de Intervenção Local, constantes do quadro 4, os quais estão a ser readaptados à nova estrutura orgânica do Instituto.

Serviços Centrais, Regionais e Unidades de Intervenção Local	**Total 2007**	**Unidades**				
		Norte	Centro	Lisboa	Alentejo	Algarve
Serviços Centrais e Delegações Regionais	**6**	1	1	2	1	1
Centros de Respostas Integradas **	**22**	7	6	5	3	1
Unidades de Desabituação	**4**	1	1	1	-	1
Comunidades Terapêuticas	**3**	1	1	1	-	-
Unidades de Alcoologia	**3**	1	1	1	*	*
Comissões Dissuasão Toxicodependência [4]	**18**	5	6	3	3	1

QUADRO 6 Fonte: DPAG/NGP

* A UA de Lisboa apoia as regiões do Alentejo e Algarve

** Cada CRI incorpora um conjunto de instalações onde funcionam as Equipas Técnicas Especializadas

[4] Estas Comissões funcionam nas instalações dos respectivos Governos Civis e são tuteladas pelo Ministro da Saúde.

IV Objectivos Estratégicos 2005/2012

Em 2008 dar-se-á continuidade ao crescimento do novo ciclo estratégico iniciado em 2005; mantendo-se os mesmos objectivos e princípios projectados até 2012, com avaliação intermédia em 2008 [5].

Plano Operacional de Respostas Integradas - PORI

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.

Áreas de Missão

Prevenção

Aumentar a qualidade da intervenção preventiva através do reforço da componente técnico – científica e metodológica.

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

Tratamento

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

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.

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

Dissuasão

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.

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

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.

Reinserção

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.

Redução de Riscos e Minimização de Danos

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

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

[5] Transcrição do Plano Nacional Contra as Drogas e a Toxicodependência

Áreas Transversais

Coordenação

Assegurar a efectiva implementação das estruturas de coordenação do combate à droga e à toxicodependência.

Cooperação Internacional

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

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

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

Informação, Investigação, Formação e Avaliação

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

Reordenamento Jurídico

Clarificar o quadro e relacionamento institucional.

De realçar a reorientação estratégica das intervenções, capaz de garantir a consistência e a coerência de uma coordenação e de uma optimização de resultados na óptica de ganhos em saúde, a saber:

1 **a territorialidade**

Actuar nas diversas áreas de operação com base em diagnósticos locais e identificação de problemas, tendo em vista o desenvolvimento de programas e projectos específicos.

2 **a integração de respostas**

Optimizar os recursos da comunidade, na participação e mobilização para os diferentes domínios desta problemática.

3 **a centralidade no cidadão e nas suas necessidades**

Compreender a complexidade individual, familiar, social e cultural das pessoas, colocando a Administração Central mais próxima e dialogante com o Cidadão.

4 **a prossecução da melhoria da qualidade das intervenções, a par de uma avaliação regular**

Garantir os padrões mínimos de qualidade das instituições prestadoras de cuidados nesta área.

V Objectivos Prioritários para 2008

Ainda que tenham sido contidos alguns aspectos que advêm do fenómeno das drogas e das toxicodependências, nomeadamente a diminuição da taxa de criminalidade que lhe está associada, bem como a propagação das doenças infecto-contagiosas, o momento actual obriga à prestação específica de cuidados especializados, direccionados para o consumo de novas drogas, principalmente drogas sintéticas, dos seus consumidores e dos contextos locais e sociais em que o consumo se verifica.

A dimensão do fenómeno vai além do consumo de drogas ilícitas, estendendo-se ao consumo de drogas lícitas como o álcool e os consumidores iniciam-se em idades cada vez mais precoces e com padrões de consumo diferentes.

Estes desafios implicam o conhecimento baseado na evidência e uma actuação integral e integrada, que o IDT, I.P. tem vindo a consolidar, num processo continuado de planeamento, gestão e avaliação.

Assim, para 2008, identificadas as necessidades e definidas as linhas de orientação, será dada prioridade à execução dos objectivos a destacar:

1. Garantir o Planeamento, consolidar o Plano Operacional de Respostas Integradas (PORI), a Gestão por Objectivos e a Avaliação do Desempenho;
2. Implementar 75 Programas de Respostas Integradas (PRI), dos quais 50 com financiamento, através de concurso público e regulamento;
3. Realizar um diagnóstico da situação das dependências (incluindo o álcool), ao nível da área geográfica dos Centros de Respostas Integradas (CRI);
4. Garantir, através de uma intervenção integrada, o atendimento de 36.500 utentes no ano;
5. Consolidar a Rede de Comunicações própria e garantir a efectivação do novo Sistema de Informação Multidisciplinar (SIM).

VI Actividades Previstas e Meios de Avaliação

Áreas de Intervenção

O IDT, I.P. desenvolve uma estratégia integrada de combate à droga e à toxicodependência alicerçada na prevenção dos consumos, tratamento e redução de riscos e minimização de danos e reinserção social, assegurando de forma transversal o funcionamento do sistema nacional de informação sobre droga e toxicodependência, promovendo e estimulando a investigação do fenómeno, apoiando a formação dos profissionais que intervêm neste domínio, apoiando o funcionamento das comissões para a dissuasão da toxicodependência, assegurando a cooperação com entidades externas e estudando e propondo medidas legislativas e administrativas neste domínio, acompanhando a sua aplicação.

Plano Nacional contra a Droga e as Toxicodependências 2005-2012

Tanto as áreas de missão, como as áreas transversais não são estanques, mas antes interdependentes e complementares, pelo que continuará a ser colocado um especial enfoque no pensar e no agir baseados na óptica da visão conducente a abordagens e respostas integradas, tendentes a uma optimização de saberes e recursos e a uma maior eficácia e eficiência das intervenções.

No presente Plano de Actividades mantém-se a mesma estrutura dos anos anteriores, em concordância com o Plano de Acção Contra as Drogas e as Toxicodependências – Horizonte 2008.

Foi sistematizado por vectores/áreas de intervenção, os quais abarcam as acções/actividades a desenvolver.

Em cada área optou-se por uma abordagem em "cascata", subdividindo os *objectivos - resultados a atingir* - em *objectivos operacionais* e estes, por sua vez, em *acções/actividades*, que traduzem a concretização dos primeiros.

Esta metodologia permite uma visão global da actividade desenvolvida no IDT, I.P. e em parceria com outros organismos.

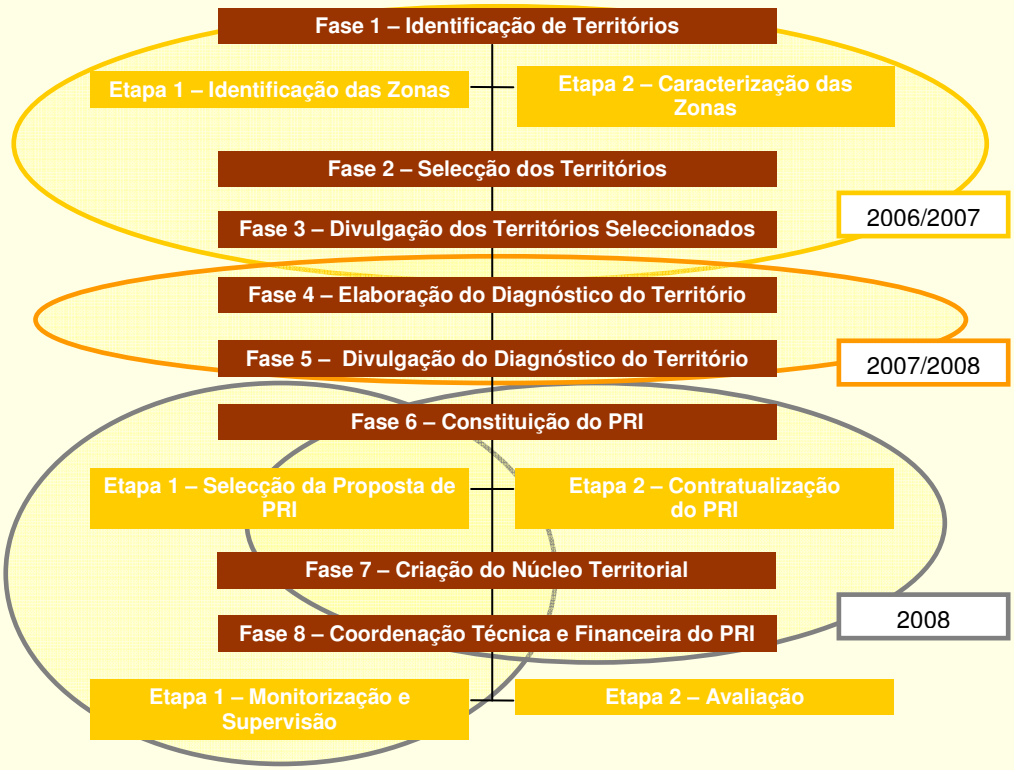
Tendo em conta esta forma de organização, decidiu-se pela apresentação em primeiro lugar do Plano Operacional de Respostas Integradas (PORI), como medida estruturante ao nível da intervenção integrada, no âmbito do consumo de substâncias psicoactivas, procurando potenciar as sinergias disponíveis no território, através da implementação de Programas de Resposta Integradas (PRI).

Plano Operacional de Respostas Integradas (PORI)

O Plano Operacional de Respostas Integradas como medida estruturante de toda a intervenção do IDT, I.P., continuará a ser desenvolvido ao nível de todos os Centros de Resposta Integrados e das Delegações Regionais, procurando potenciar as sinergias disponíveis com o objectivo de reduzir o consumo de substâncias psicoactivas. Resumidamente, os objectivos para 2008 centram-se em:

- Finalizar os diagnósticos dos territórios prioritários definidos para 2007 e para 2008, continuando a privilegiar os princípios da parceria, participação, integralidade, territorialidade e do *empowerment*;
- Implementar os Programas de Respostas Integradas (PRI), careçam ou não de apoios financeiros específicos, nos territórios prioritários, como intervenções que integrem abordagens e respostas interdisciplinares de acordo com os eixos de intervenção;
- Constituir os Núcleos Territoriais, construindo redes de respostas integradas ao nível local, com parcerias públicas e privadas, nos territórios prioritários a desenvolver PRI.

Realça-se no esquema seguinte todo o processo do PORI, desde a sua conceptualização que teve início em 2006, até à sua implementação no terreno, que se prevê para 2008.



2006/2007

DIAGNÓSTICO NACIONAL – IDENTIFICAÇÃO E SELECÇÃO DE TERRITÓRIOS:

Diagnóstico que partiu de uma análise macro, a nível regional, que se foi estreitando até identificar **163** territórios, dos quais, **92** foram seleccionados para intervenção. Todo este processo foi desenvolvido através de um trabalho em parceria, integrado e participado por um vasto leque de entidades públicas e privadas (**896**).

2007/2008

ELABORAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DOS TERRITÓRIOS:

Fase em curso que consiste na realização de diagnósticos pormenorizados dos 92 territórios seleccionados, que permitam a identificação das necessidades dos grupos alvo a abranger, a sua caracterização quantitativa e qualitativa, os contextos de implementação mais adequados e o tipo de intervenção a desenvolver. Os diagnósticos realizados serão divulgados através do sítio na Internet do IDT, I.P., mediante a publicação de aviso em meios de comunicação escrita de expressão nacional. Posteriormente, serão abertos concursos por território. O processo de candidatura será iniciado assim que o regulamento dos PRI seja publicado em Diário da República.

2008

CONSTITUIÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DOS PROGRAMAS DE RESPOSTAS INTEGRADAS (PRI):

O PRI é um plano de acção territorial que integra respostas interdisciplinares (prevenção, dissuasão, tratamento, redução de riscos e minimização de danos e reinserção) e que decorre dos resultados do diagnóstico do território.

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. [6]

1. Objectivo operacional (45) Reforçar a intervenção de incidência local com base em programas de respostas integradas

Refª Plano Acção	Acções / Actividades	Indicadores	META 2008	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
45.1	Implementar um **Plano Operacional de Respostas Integradas (PORI)** de incidência local: ▪ Criar um sistema de monitorização e de avaliação nacional dos **Programas de Respostas Integradas (PRI)** ▪ Apoiar o desenvolvimento das várias fases do Plano, nomeadamente através de acções ou instrumentos: Instrumentos de apoio ao trabalho do Núcleo Territorial Instrumentos de monitorização do Núcleo Territorial	Matriz da Base de Dados	1	DIC/ DTR, DR/CRI
		Nº de Guiões criados	2	
		Nº de instrumentos de monitorização	5	
		Nº de instrumentos de avaliação	5	

2. Objectivo operacional (61) Promover o redimensionamento e a reorientação da rede prestadora de cuidados em função do diagnóstico dos contextos globais e locais, constituindo uma rede de cuidados integrados

61.1 45.1	Promover a **actualização do diagnóstico de situação, ao nível da área geográfica dos CRI,** segundo a metodologia do PORI	Nº de CRI com Diagnósticos completos / Nº total de CRI	30%	DIC/ DTR, DR/CRI
		Nº de CRI com 50% dos Diagnósticos completos / Nº total de CRI	40%	
		Nº de CRI com menos de 50% dos Diagnósticos completos / Nº total de CRI	30%	

[6] Em parceria com outros serviços da Administração Pública, IPSS/ONG

Refª Plano Acção	Acções / Actividades	Indicadores	META 2008	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
61.1 45.1	Criar, em cada território de intervenção prioritária, em que venha a ser desenvolvido um PRI em 2008, um Núcleo Territorial constituído pelas entidades parceiras interessadas em intervir no mesmo	Nº de núcleos territoriais / Nº PRI implementados	100%	DIC/ DTR, DR/CRI
	Realizar um diagnóstico RAR em cada território seleccionado para intervenção prioritária.	Nº de Diagnósticos RAR finalizados / Nº total de territórios de intervenção prioritária seleccionados	80%	
	Implementação de 75 Programas de Respostas Integradas (PRI), dos quais 50 com financiamento, através de concurso público e regulamento	Abertura de 1 concurso público por território com identificação de necessidade de intervenção / Nº territórios com identificação de necessidade de intervenção	100%	
		Nº de PRI implementados com financiamento / 50 PRI planeados **a)**	100%	
		Nº de PRI implementados sem financiamento / 25 PRI planeados	100%	

a) Estão incluídos 10 PRI planeados para 2007, mas não implementados

PREVENÇÃO

O Plano de Acção contra as Drogas e a Toxicodependência – Horizonte 2008 será avaliado no corrente ano através de uma avaliação externa e outra interna que obviamente se complementam. Os dados e resultados obtidos serão tomados em linha de conta para a elaboração do novo Plano de Acção 2009 – 2012. Estes períodos são coincidentes com os da Estratégia Europeia e respectivo Plano de Acção, constituindo o ano de 2008 o período de uma avaliação intercalar em termos europeus.

Neste sentido importa relevar a imprescindibilidade de nos mobilizarmos em função da recolha de informação, de indicadores e de resultados que permitam obter uma visão clara e objectiva de todo o trabalho não só de preparação do referido PA como das novas linhas de orientação que pautam a actual estratégia de intervenção do IDT, I.P..

A reorganização do Serviço quer em termos da nova Lei Orgânica, Estatutos e Regulamentos quer dos novos Programas em curso, constituem um marco que delineia as actuais intervenções e que terão de ser levadas em linha de conta nas avaliações referidas.

Os desafios em termos do PORI, do PIF e a necessidade de desenvolver linhas de intervenção no tocante ao atendimento de jovens utilizadores de substâncias psicoactivas, agora com incidência também no consumo de álcool, constituirão seguramente uma ponte de passagem para o PA que abrange o próximo quadriénio.

O actual DIC, de acordo com as suas competências, investirá na melhor clarificação e operacionalização da intervenção comunitária pela proximidade na redução de riscos e minimização de danos e na prevenção, numa óptica dissuasiva mas sempre de acordo com os princípios do humanismo e do pragmatismo face à realidade. Os diagnósticos que progressivamente vão sendo mais claros e fiáveis, constituem um instrumento facilitador de uma gestão por objectivos centrada na avaliação de resultados.

Será também desenvolvido um forte investimento na definição das funções e competências das Equipas Técnicas de Prevenção, sua articulação com as outras Equipas Técnicas bem como na procura das modalidades mais eficientes em termos de circuitos de comunicação e da articulação horizontal e vertical no IDT, I.P..

Finalmente continuar-se-á a apostar na utilização das novas tecnologias de comunicação a nível intra e interinstitucional de modo a tornar acessíveis diferentes conteúdos de informação e instrumentos de trabalho ao público em geral e interventores.

I - Resultado a atingir

Aumentar a qualidade da intervenção preventiva através do reforço da componente técnico-científica e metodológica.

1. Objectivo operacional (40) Incrementar o nº de programas / projectos homologados pelo IDT, I.P. que promovam estratégias e acções baseadas em evidência científica.

Refª Plano Acção	Acções / Actividades	Indicadores	META 2008	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
40.1	Promover a aplicação de um sistema de validação técnica de programas **Programa de Intervenção Focalizada - PIF**	Nº de programas em execução	23	DIC/NP
		Nº de programa certificados	**a)**	
40.2	Promover a elaboração e divulgação de um catálogo de programas preventivos certificados	Nº de projectos monitorizados para validação	23	
		Nº de programas inseridos no catálogo	**a)**	

a) Os programas em execução desde Julho de 2007 só serão passíveis de certificação e inserção em catálogo no final do tempo para execução dos mesmos - Julho de 2009. O desfasamento do cumprimento destes indicadores em 2008 deve-se ao atraso verificado na publicação do regulamento do concurso dos PIF.

2. Objectivo operacional (41) Melhorar o processo de selecção, acompanhamento e monitorização dos projectos implementados.

41.1	Manter um sistema de monitorização e de acompanhamento do PIF: Criar instrumentos para avaliação de processo dos projectos			Monitorização: DIC/NP Acompanhamento: DR e DR/CRI
		Nº de instrumentos criados	3	
	Criar instrumentos para avaliação intermédia de resultados	Nº de instrumentos criados	3	
41.2	Colaborar na criação de um sistema informático de suporte à actividade de prevenção do IDT, I.P.	▪ Base de dados dos diferentes programas ▪ Relatórios de avaliação semestral	1 1	DIC /NP
41.3	Criar um sistema de auditoria técnico e financeira, interna e externa, aos programas apoiados pelo IDT, I.P.	Produção de proposta com identificação dos procedimentos técnicos e financeiros de projectos de prevenção	1	DIC/NP, DPAG

3. Objectivo operacional (42) Aumentar o número de materiais de suporte à prevenção, incluindo o álcool.

42.1	Disponibilizar a tradução e adaptação do projecto PERK no sítio do OEDT	Nº de consultas das páginas em português	a identificar	DIC/NP
42.1	Manutenção e alargamento do sistema de divulgação da informação enviada pelo *National Collaborating Centre for Drug Prevention* (NCCDP)	Nº de documentos enviados aos CRI-Equipas de Prevenção / Nº de documentos recebidos	100%	DIC/NP
42.2	Produzir e/ou adaptar materiais técnico-pedagógicos adequados às intervenções preventivas Participação no grupo Materiais, Eventos e Campanhas (MEC)	Nº de materiais produzidos e adaptados	2	DIC/NAI e outros Departamentos e DR
		Nº de materiais divulgados	2	
		Nº de materiais inseridos no sítio do IDT, I.P.	2	
		Nº de materiais distribuídos	10.000	
		Nº de materiais inseridos no sítio Portal Jovem	2	

II - Resultado a atingir

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

1. Objectivo operacional (43) **Aumentar o nível de informação/sensibilização sobre as substâncias psicoactivas, álcool incluído, e riscos associados ao seu consumo.**

43.1	Desenvolver em colaboração com outras entidades **campanhas, integradas e focalizadas, de informação/sensibilização** relativas aos riscos associados ao consumo de substâncias psicoactivas e álcool A nível Nacional	Nº de acções realizadas	3	DIC/NP
		Elaboração de relatórios de avaliação baseados em instrumentos específicos de avaliação	3	
		Nº de eventos	5	
		Nº de campanhas	1	
	Acompanhar o Programa "**Copos... quem decide és tu**"[7]	Nº de CRI envolvidos em 2008	7	DIC/NP, DRN, DRC e DRLVT
		Região Autónoma dos Açores[8]	1	
	Protocolos com **Federações Desportivas** ao nível das acções de informação/sensibilização	Nº de protocolos realizados / Nº de solicitações	80%	DIC/NP, DR/CRI
	Dinamizar **grupo de trabalho** que equacione a intervenção em **Meio Desportivo**[9]	Produção de relatório	1	
43.1	Colaborar na **Formação de Dirigentes Associativos Juvenis** [3]	Nº de acções realizadas	2	DIC/NP
	Envolver o **Meio Universitário** na promoção do reforço de competências técnico-científicas no âmbito da prevenção da problemática do consumo de substâncias psicoactivas: ▪ Levantamento das necessidades de formação e da oferta formativa em Meio Universitário	Produção de relatórios	5	DIC/NP, DR/CRI
	▪ Inquérito junto a diferentes estruturas e organismos do terreno *(a desenvolver com o núcleo de formação)*	Realização do inquérito	1	
	▪ Levantamento das intervenções das associações de estudantes do ensino superior de estudantes do ensino superior público e privado	Produção de relatório	1	DIC/NP, DR
	▪ Proposta de linhas de intervenção envolvendo as associações de estudantes universitários	Produção de documento	1	
	▪ Levantamento das interfaces entre o ensino superior e o IDT, I.P. no âmbito da investigação *(a desenvolver com o núcleo de investigação)*	Produção de documento	1	DIC/NP DMFRI, DR
	▪ Realização de Encontro Nacional de Intervenção no Ensino Superior	Realização do encontro	1	DIC/NP, DR/CRI
	▪ Protocolos com Associações Juvenis/Plataformas representativas do Associativismo Juvenil	Nº de protocolos realizados / Nº de solicitações	80%	DIC/NP, DR
	▪ Protocolo com o Instituto da Mobilidade e Transportes Terrestres	Produção de documento	1	DIC/NP, DR

[7] Projecto externo em parceria com a Cruz Vermelha Portuguesa e co-financiado pelo IDT, I.P.
[8] A desenvolver no Faial, em articulação com as entidades locais.
[9] Em parceria com o Instituto do Desporto de Portugal

Refª Plano Acção	Acções / Actividades	Indicadores	META 2008	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
2. Objectivo operacional (44)	**Reforçar as acções de prevenção universal, eficazes e avaliadas, a aplicar nas escolas.** [10]			
44.1	Desenvolver a articulação entre o ME e o IDT, IP para a selecção e implementação dos **Programas/Projectos de Educação para a Saúde,** no âmbito do protocolo ME/MS - Colaboração em projectos nas escolas (ensino básico e secundário)	Nº de colaborações em projectos / Nº de solicitações	100%	DIC/NP, DR/CRI
	Colaboração/desenvolvimento de programas e projectos nas escolas	Nº de Programas/Projectos	10	DR Norte, DR Centro DR Algarve
		Nº de escolas envolvidas	13	
		Nº acções realizadas	31	
44.2	Colaborar na actualização dos conteúdos nas áreas disciplinares curriculares e nas áreas curriculares não disciplinares, nomeadamente sobre os PLA	Nº de respostas / Nº solicitações do ME	100%	DIC/NP/NAI
3. Objectivo operacional (45)	**Reforçar a intervenção de incidência local com base em programas de respostas integradas.**			
45.1	Colaborar na criação de um Plano Operacional de Respostas Integradas (PORI) de incidência local	Ver PORI		
	Definir competências e actividades das Equipas de Prevenção	Produção de documento técnico-normativo	1	DIC, DR/CRI/ET
4. Objectivo operacional (46)	**Aumentar o nº de programas de prevenção selectiva e indicada dirigida a grupos com factores de vulnerabilidade especificamente definidos.** [11]			
46.1	Promover em colaboração com outras entidades programas/intervenções específicas:			DIC/NP, DRLVT
	Locais de lazer Criação de rede multisectorial em espaços *recreativos (em colaboração com Núcleo de Investigação)* Finalização de projecto-piloto e Manutenção da Rede	Criação da Rede de informantes	1	
		Produção de documento	1	
		Nº de entidades envolvidas	15	
	Elaboração de **linhas orientadoras para a intervenção em espaços recreativos**	Produção de documento	1	DIC/NP/NRD
	Dar continuidade ao projecto de prevenção de comportamentos de risco associados ao consumo de álcool e outras substâncias, em **espaços recreativos** nocturnos, actualmente designado de **ELIPSE** (Interreg III-A)	Criação das redes nos respectivos concelhos	5	DR Algarve/ CRI
		Nº de protocolos	5	
		Nº de entidades envolvidas	10	
		Nº de relatórios produzidos	1	

[10] Em parceria com ME
[11] Em parceria com a DGS, MJ, MTSS, IPJ, CPL e DGSP

	Ginásios Análise da possibilidade de execução do estudo-piloto de caracterização dos consumos[12]	Produção de proposta	1	DIC/NP
	Jovens em situação de institucionalização Dar continuidade ao projecto de intervenção na Casa Pia de Lisboa Supervisão e acompanhamento dos Grupos de Referência Desenvolvimento do projecto em Colégios/Lares	Nº de reuniões realizadas	12	DIC/NP
		Nº de colégios e/ou lares c/ proj. acompanhados	8	
		Nº de acções de formação	10	
		Nº de reuniões monitorização	20	
	Meio Prisional Apoiar o Plano de Acção Nacional para Combate à propagação de Doenças Infecciosas em Meio Prisional - PANCDI	Nº de respostas/Nº de solicitações	100%	DIC/NP, DR/CRI
	Meio Familiar Implementação do **Projecto-Piloto**	Nº Projectos implementados	2	DRC/CRI Leiria
		Elaboração de Relatório	2	DRN/CRI Ocid.

5. Objectivo operacional (47) **Melhorar os sistemas de atendimento, informação e apoio / encaminhamento na área do consumo de substâncias e temáticas associadas.**

47.1	Promoção de **estruturas de apoio e encaminhamento para jovens** numa lógica de diagnóstico e **intervenção precoces** em colaboração com o MS e outras entidades[13], em articulação com outras estruturas da comunidade: Levantamento das necessidades dos gabinetes de apoio aos estudantes em meio universitário e Proposta de respostas às necessidades identificadas	Produção do documento	1	DIC/NP DTR
	Criação de Espaços de Atendimento a Jovens	Nº de estruturas	8	DRN/CRI Bragan. DRC/CRI Leiria/Aveiro DRAlg/CRI Faro
	▪ Projecto Integrado de Apoio à Comunidade (**PIAC**)[14]:	Nº instrumentos produzidos	7	DRN/NAT/CRI
	Consulta de jovens e adolescentes	Nº 1ªs Consultas	400	
	Consulta de adultos	Nº 1ªs Consultas	200	
	Consulta de famílias/outros	Nº 1ªs Consultas	120	
	Terapias Familiar	Nº 1ªs Consultas	100	
	Acções de Educação para a Saúde	Nº de acções/sensibilização formação	53	
		Nº Protocolos estabelecidos com Escolas e Universidades	4	

[12] Em parceria com IDP e AGP
[13] DGS/Centros de Saúde, MS e MTSS
[14] Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto: Departamento do Comportamento Desviante; Universidade do Minho: Departamento de Psicologia da Justiça

47.2	Constituição de um **grupo de trabalho** para produzir **linhas orientadoras** para **atendimento de adolescentes** com problemas de uso / abuso de drogas e álcool, no âmbito do MS[15], em articulação com a CPCJ e com as medidas da Lei de Promoção e Protecção de Menores	Elaboração de proposta para constituição de grupo de trabalho	1	DIC
47.3	Planear e desenvolver, em colaboração com outros Ministérios/Entidades, estratégias de intervenção em meio laboral, em articulação com o DTR	Ver REINSERÇÃO (73)		
	Intervenção nas Escolas Profissionais Desenvolvimento do projecto-piloto nas escolas profissionais do Distrito de **Portalegre e Viana do Castelo**	Produção de relatório	1	DIC/NP, DTR/NR DRN e DRAlent
		Nº de escolas abrangidas	9	
	Linhas orientadoras para a intervenção em escolas profissionais	Produção de documento	1	DIC/NP, DTR/NR,DR
47.4 e 30.3	Diversificar as estratégias de atendimento realizadas pela **Linha Vida** (e-mail, fórum on-line, chat):			DIC/NAI
	▪ Manter e actualizar os conteúdos do **sítio juvenil Tu Alinhas**	Nº de consultas ao sítio juvenil	25.000	
	▪ Implementar e manter um **Chat on-line associado ao sítio juvenil** de promoção de estilos de vida saudáveis e prevenção da toxicodependência	Chat disponível na *net*	1	
		Nº de sessões de Chat mensais	2	
	▪ Desenvolver o **Projecto Eu e os Outros** em escolas a partir do sítio "Tu Alinhas"	Nº histórias "Eu e os Outros" inseridas no sítio	4	DIC/NAI, DR/CRI
		Nº de sessões de formação sobre o projecto	4	
		Nº de escolas que aplicaram o projecto / Nº de pedidos	90%	
		Nº de estabelecimentos de ensino superior com protocolo / Nº de contactos	90%	
		Nº de IPSS/ONG que aderem ao projecto / Nº de pedidos	90%	
		Elaboração relatório avaliação anual (Nacional)	1	
	▪ Implementação de um projecto de Monitorização do serviço Linha Vida	Aplicação a funcionar	1	DIC/NAI
	▪ Avaliação do impacto das diferentes respostas no funcionamento serviço da Linha Vida	Elaboração de relatório de actividades	1	DIC/NAI
		Nº de e-mails respondidos / Nº de e-mails recebidos	90%	
		Nº de chamadas atendidas	30.000	
		% Nº de encaminhamentos	90%	
	▪ Atendimento face a face	Follow-up 2008-2009	90	DIC/NAI
		Novos casos	38	
	Assegurar, no âmbito da **FESAT**, as actividades de coordenação da referida fundação assim como a colaboração em todas as actividades de articulação com serviços **congéneres europeus**, contributos para a **newsletter e questionários de monitorização**	Elaboração de relatório de actividades	1	DIC/NAI
		Elaboração de relatório de monitorização de serviços telefónicos europeus na área da droga	2	

[15] DGS (Saúde Mental e Adolescentes), ME e MTSS

DISSUASÃO

A área de missão da dissuasão visa concretizar um conjunto de objectivos estratégicos que são complementares com as 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 2008, e dentro das competências que o IDT, I.P. detém na área da dissuasão[16], continuar-se-á a acompanhar as CDT procurando harmonizar práticas e procedimentos das mesmas, nomeadamente através de apoio técnico em matérias jurídicas, processuais e psicossociais, emissão de pareceres sobre matérias associadas à operacionalização da lei e ainda através do controlo e acompanhamento das decisões proferidas.

É também objectivo para 2008 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 preventivas, sanitárias, terapêuticas ou sancionatórias.

Para o desejável cumprimento dos objectivos da área da dissuasão constantes no *Plano de Acção contra as Drogas e as Toxicodependências – Horizonte 2008*, mostra-se, contudo, fundamental a concretização da aí prevista acção "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.

[16] Está para revisão um novo pacote legislativo para esta área de intervenção que irá substituir a legislação existente.

I - Resultado a atingir

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

1. Objectivo operacional (48) **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. Melhorar o conhecimento na área do uso e abuso de drogas.**

Refª Plano Acção	Acções / Actividades	Indicadores	META 2008	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
48.1	Atribuição de competências ao IDT, I.P. que permita um efectivo acompanhamento da operacionalização da lei	Parecer	1	GAD
		Proposta de alteração aos diplomas Legais[17]	1	
	Apoio técnico em matérias jurídico, processuais e psicossociais às CDT	Nº de Relatórios produzidos	2	
	Controlo e acompanhamento das decisões proferidas no âmbito do quadro legal vigente (Lei nº 30/2000 e DL nº 130/2001)			
	Emissão de pareceres e orientações sobre matérias associadas ao funcionamento das CDT e da operacionalização da lei	Nº de Pareceres e propostas de orientações produzidas / Nº de pedidos	100%	
	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 e tratamento de dados	100%	
		Resposta a pedidos concretos / Nº de pedidos	100%	
	Eliminação de todos os registos individuais a nível nacional cumprindo o disposto no artigo 6º da Portaria nº 604/2001	Nº de processos arquivados ao abrigo do nº 1, art.º 6º da Portaria nº 604/2001	100%[18]	
		Processos arquivados ao abrigo do nº 2, art.º 6º da Portaria nº 604/2001	100%	
	Simplificação dos procedimentos para a emissão de certidões para efeitos de licença ou renovação de **licença de uso e porte de arma** (Lei nº 5/2006 de 23/2)	Nº de propostas de orientações produzidas	1	
	Emissão de certidões para efeitos de licença ou renovação de licença de uso e porte de arma (Lei nº5/2006 de 23 de Fevereiro)	Nº de certidões emitidas / Nº de pedidos de certidões	100%	

[17] Pacote de legislação em discussão
[18] Só possível nas CDT com quórum

48.2	Realização de acções de formação específica [19]	Nº de acções de formação realizadas	Nota rodapé 19	
48.3	Reuniões periódicas de supervisão técnica[19]	Nº de reuniões de supervisão técnica realizadas		
48.4	Participação em momentos de formação e de supervisão noutras estruturas do IDT, IP, nomeadamente nas Equipas de Tratamento[19]	Nº de participações em acções de formação Nº de participações em acções de supervisão		
48.5	Realização de reuniões temáticas[19]	Nº de reuniões temáticas realizadas		
48.6	Promoção de troca de experiências entre CDT tendo em vista a justiça e equidade nacional na aplicação das sanções, nos encaminhamentos e nos acompanhamentos[19]	Nº de documentos orientadores propostos / Nº de documentos orientadores solicitados		

II - Resultado a atingir

Garantir e promover a articulação entre serviços com responsabilidades e/ou implicações na aplicação da lei.

2. Objectivo operacional (49) **Melhorar a articulação interna com os serviços e respostas do IDT, I.P., e outras respostas convencionadas**.

49.1	Promoção e acompanhamento local da articulação local com as **respostas preventivas**[19]	Documento com linhas de orientação	1	GAD/CDT DR
		Nº de encaminhamentos para este tipo de respostas / Nº de indiciados sinalizados para este tipo de respostas	100%	
49.2	Articulação com as respostas existentes no âmbito da **redução de riscos e minimização de danos**[19]	Documento com linhas de orientação	1	
49.3	Promoção e acompanhamento local da articulação local com as **respostas de tratamento e clínicas**[19]	Documento com linhas de orientação	1	
		Nº de encaminhamentos para este tipo de respostas / Nº de indiciados sinalizados para este tipo de respostas	100%	

3. Objectivo operacional (50) **Potenciar a articulação intraministerial no âmbito dos serviços do Ministério da Saúde**

50.1	Articulação com os Centros de Saúde, Hospitais e outros Serviços de Saúde[19]	Aumentar o nº de encaminhamentos para estas estruturas de saúde	10%	GAD/CDT DR

[19] O cumprimento destas acções depende da atribuição de competências ao IDT no âmbito das CDT

Refª Plano Acção	Acções / Actividades	Indicadores	META 2008	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
4. Objectivo operacional (51)	**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 toxicodependência.**			
51.1	Efectivação e reforço de articulação e do trabalho em parceria com as autoridades policiais, tribunais e governo civis de forma a aumentar o número de processos e a garantir a aplicação das sanções[20]	Aumentar o nº de autos	10 %	GAD/CDT
		Aumentar o nº de certidões	10%	
		Aumentar o nº de sanções executadas	10%	
51.2	Promoção da articulação junto dos parceiros com respostas dirigidas à população consumidora e em situação de desintegração social[21]	Proposta para optimização da articulação	1	
51.3	Melhoria e redefinição dos procedimentos a adoptar junto de indiciados reclusos ou com medidas penais[22]	Proposta de redefinição de alguns procedimentos	1	

[20] Em parceria com MAI e MS
[21] Em parceria com MTSS e MS
[22] Em parceria com MJ e MAI

REDUÇÃO DE RISCOS E MINIMIZAÇÃO DE DANOS

A Redução de Riscos e Minimização de Danos é uma abordagem eminentemente pragmática e humanista. Segundo este tipo de intervenção, o olhar dos técnicos centra-se, de forma não valorativa, nos comportamentos de consumo dos utentes, bem como no estilo de vida entretanto desenvolvido por estes, como forma de sustentar o seu hábito. Esta abordagem preconiza uma hierarquia de metas realistas intermédias, desde o ponto em que o indivíduo está, em termos de riscos e potenciais danos associados ao consumo, até ao ponto final, que seria idealmente a abstinência. Cada uma destas metas intermédias corresponde por sua vez a níveis maiores de protecção e menores níveis de risco para o indivíduo e para a saúde pública.

Esta abordagem concebe a existência de uma escala contínua em termos das consequências associadas ao consumo de substâncias psico-activas, que vai desde o ponto de mais numerosas e graves consequências, até ao ponto em que não existem consequências porque não existe consumo. De facto, nesta abordagem mais moderada e gradual, sucede mesmo que uma parte dos indivíduos acaba por escolher a abstinência apesar de inicialmente se ter proposto a um objectivo intermédio.

Numa perspectiva humanista, importa identificar as necessidades do indivíduo consumidor como um todo, procurando-se corresponder às necessidades mais básicas, frequentemente insatisfeitas e, a partir daí subir na hierarquia da satisfação das necessidades existentes.

Segundo este modelo, os técnicos vão ao encontro do nível de motivação para a mudança em que se encontra o indivíduo, em alternativa ao nível de motivação que consideram que este deveria ter. Neste processo gradual, é essencial o estabelecimento de uma relação de confiança e a adopção de uma atitude empática relativamente aos comportamentos que a pessoa tem na altura e as suas motivações para a mudança, em alternativa a um modelo de "tudo ou nada", em que o utente é directamente confrontado com o seu consumo e impelido a procurar a abstinência.

Assim, em Portugal procurou-se criar uma rede de respostas que, de uma forma integrada e complementar, possam contribuir para uma progressiva melhoria da qualidade de vida destes indivíduos estabelecendo pontes para um processo de tratamento gradualmente mais estruturado.

Para o ano de 2008 o objectivo principal é a consolidação e reforço desta rede tendo por base o diagnóstico efectuado em 2007.

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.

1. Objectivo operacional (52) **Assegurar a continuidade e/ou reforçar as estruturas de proximidade e de fácil acesso, nomeadamente Equipas de Rua, Pontos de Contacto e Informação, Unidades Móveis e Gabinetes de Apoio, que permitam desenvolver um trabalho mais estruturado de apoio, triagem e encaminhamento.**

Refª Plano Acção	Acções / Actividades	Indicadores	META 2008	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
52.1 52.2	Acompanhar, monitorizar e avaliar a actividade das Equipas de Rua, Unidades Moveis, Pontos de Contacto e Gabinetes de Apoio[23], com financiamento do IDT, I.P.	Nº de Equipas de Rua	26	DIC/NRD, DR/CRI
		Nº de Unidades Móveis	6	
		Nº de Pontos de Contacto	2	
		Nº de Gabinetes de Apoio	6	
	Manutenção de uma base de dados	Nº de estruturas com actividade registada / Nº de estruturas existentes	100%	
		Elaboração de Relatório Nacional de Avaliação	1	
52.2	Promoção e abertura de financiamentos para novas estruturas através de Concursos Públicos de âmbito Regional [24]	Nº de Novas Estruturas	11	

2. Objectivo operacional (53) **Assegurar a continuidade e/ou reforçar as estruturas intermédias (Centros de Acolhimento e Centros de Abrigo), que permitam a estabilização física e psicológica dos utentes encaminhados pelas estruturas de proximidade, mas que ainda não têm condições físicas e psicológicas para aceder a programas de tratamento.**

53.1	Acompanhar, monitorizar e avaliar a actividade das estruturas intermédias [24]	Nº de Centros de Acolhimento	3	DIC/NRD, DR/CRI
53.2	Elaboração de um modelo de financiamento conjunto IDT, I.P./ISS.IP	Apresentação de proposta	1	

[23] Em parceria (IDT, Entidades Promotoras das Estruturas de Proximidade). O reforço das estruturas será efectuado no âmbito do Programa Operacional de Respostas Integradas

[24] Em parceria (IDT, ISS.IP)

3. Objectivo operacional (54) **Promover a avaliação de necessidades de implementação de respostas inovadoras, tais como Máquinas de Troca de Seringas e Salas para Consumo Vigiado.**

54.1	Estabelecer um modelo de implementação de uma Sala de Consumo Assistido	Modelo de Projecto-piloto	1	DIC/NRD
54.2	Implementar estas estruturas em territórios considerados prioritários	Nº de novas estruturas	1	DIC/NRD, DR/CRI

4. Objectivo operacional (55) **Mobilizar, no âmbito do trabalho dos CRI, todas as unidades locais do IDT, I.P. e Unidades Privadas com protocolo com o IDT, I.P., para alargar a sua intervenção no âmbito da redução de riscos e minimização de danos, de acordo com as necessidades locais e os recursos disponíveis.**

55.1	Implementar um programa de identificação precoce e prevenção da infecção VIH/SIDA direccionada a Utilizadores de Drogas, nas estruturas de RRMD – Programa KLOTHO [25] Ver TRATAMENTO (64.7)	Nº de estruturas de redução de danos com o programa KLOTHO / Nº de estruturas de redução de danos	30%	DIC/NRD, DR/CRI
		Nº de utentes rastreados nas estruturas de redução de danos com o programa KLOTHO / Nº de utentes acompanhados nas estruturas de redução de danos com o KLOTHO	40%	
55.2	Promover a implementação de Respostas de Terapêutica Combinada nas estruturas de RRMD	Nº de Estruturas de RRMD com Terapêutica Combinada / Nº de Estruturas de RRMD	30%	DIC/NRD, DTR/NT, DR/CRI
55.3	Promover a articulação com IPSS para implementação do Programa de Substituição (PS) de baixo limiar de exigência	Conclusão do documento orientador para implementação de PS de baixo limiar	1	DIC/NRD, DTR/NT, DR/CRI
		Nº de Estruturas de RRMD com PS de baixo limiar / Nº de Estruturas de RRMD	30%	

5. Objectivo operacional (56) **Promover a articulação efectiva das Equipas de Tratamento, via CRI, com as estruturas de proximidade, construindo respostas integradas em função das necessidades identificadas.**

	Definir competências e actividades das Equipas de Redução de Danos (IDT, I.P.)	Produção de documento técnico-normativo	1	DIC/NRD, DR/CRI/ER
56.1	Participar na elaboração de uma proposta de definição de um modelo de articulação entre os dispositivos de RRMD e as Equipas de Tratamento dos CRI	Proposta de linhas de orientação para a articulação entre os dispositivos de RRMD e as Equipas de Tratamento dos CRI	1	DIC/NRD, DTR/NT, DR/CRI
		Nº de acções de formação de técnicos na a área de RRMD	2	DIC/NRD, DMFRI/NF, DR/CRI
56.2	Capacitar um técnico por CRI para o exercício de funções de supervisão na área da redução de danos	Nº de CRI com supervisores credenciados / Nº total de CRI	60%	

[25] Em parceria (IDT, CNIVIH/SIDA)

II – Resultado a atingir

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

6. Objectivo operacional (57) **Fomentar uma intervenção específica ao nível da população jovem, procurando intervir numa abordagem de rua informal, utilizando como agentes de intervenção privilegiados pares com formação adequada.**

Refª Plano Acção	Acções / Actividades	Indicadores	META 2008	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
57.1	Definir uma matriz para **Regras de Segurança em Espaços Recreativos** (acessibilidade, vigilância de espaços, observação dos públicos, ambiente, meios preventivos e concepção de espaços)	Documento de trabalho	1	DIC/NRD
57.2	Criar condições para que, na realização de eventos exista uma maior aceitação por parte dos organizadores para a intervenção de técnicos de saúde	Documento de trabalho	1	
57.3	Promover estratégias integradas de intervenção em espaços de lazer	Ver PREVENÇÃO (46.1)		

7. Objectivo operacional (58) **Fomentar a articulação/intervenção em Meio Prisional com os serviços competentes do Ministério da Justiça.**

58.1	Promover campanhas de informação/sensibilização (riscos de *overdose*, medidas de higiene no consumo endovenoso, entre outras	Apresentação de proposta	1	DIC/NRD, DTR/NT
58.2	Implementar programas terapêuticos com agonistas opiáceos de baixo limiar de exigência	Nº de programas implementados em Estabelecimentos Prisionais / Nº propostas de programas	100%	
58.3	Implementar um modelo de dispensa de preservativos e troca de material de consumo asséptico em locais considerados adequados	Nº Estabelecimentos Prisionais com Programa de Troca de Seringas (Paços de Ferreira e Lisboa)	2	

8. Objectivo operacional (59) **Promover a criação de espaços experimentais de intervenção/prevenção em situações de overdose.**

59.1	Realizar campanhas de ensino sobre primeiras medidas de socorro em situação de *overdose*, destinadas a toxicodependentes e familiares ou grupos de pares	Nº de campanhas	1	DIC/NRD, DTR/NT, DR/CRI
59.2	Criar projectos em articulação com o INEM de ambulâncias preparadas para intervenção nestas situações e nestes contextos	Nº de projectos implementados / Nº propostas de projectos	100%	
59.3	Trabalhar e alargar a intervenção de prevenção das overdoses através de acções de sensibilização nas estruturas de tratamento	Nº de Acções realizadas	5	

T R A T A M E N T O

As toxicodependências continuam a causar na nossa sociedade múltiplos problemas, do ponto de vista da saúde psicológica, física e social do indivíduo.

No entanto, os danos que causam não se esgotam nos consumidores, afectando os seus envolventes e a generalidade dos cidadãos, facilitando o aparecimento de outras doenças que lhes estão associadas, gerando sentimentos de insegurança, aumentando a criminalidade, tendo repercussões a nível económico, aumentando os custos sociais, prejudicando a produtividade ou mandando para fora do mercado de trabalho muitos indivíduos em idade activa.

As respostas a estas necessidades não podem ser dadas por uma única instituição e 2008 será marcado por três grandes factores:

- A implementação do Plano Operacional de Respostas Integradas (PORI), enquanto medida estruturante ao nível da intervenção, procurando potenciar as sinergias disponíveis no território entre as equipas do IDT, I.P., outros organismos públicos e as instituições privadas de solidariedade social;
- Assumpção plena da área da alcoologia;
- A reestruturação da organização interna da instituição através da publicação do Decreto-Lei 221/2007 de 29 de Maio que lhe dá o estatuto de Instituto Público, integrando os Centros Regionais de Alcoologia; da Portaria 648/2007 de 30 de Maio que aprova os seus estatutos; e da redacção do novo Regulamento Interno do IDT, I.P., que o reorganiza em torno de respostas integradas, moldando-o de forma a dar-lhes suporte através da criação dos Centros de Respostas Integradas (CRI).

À área do tratamento colocar-se-á o desafio de fazer três grandes movimentos de adaptação, nomeadamente, a um novo paradigma de funcionamento, a um aumento de competências e a uma reestruturação interna.

Neste contexto, para manter ou melhorar a qualidade dos serviços prestados, terão de ser desenvolvidas as condições para uma melhor comunicação interna e externa que possibilite a implementação, incremento e avaliação das respostas às necessidades dos utentes da instituição, sobretudo as dadas pelos profissionais das suas Unidades de Intervenção Local.

I – Resultado a atingir

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

1. Objectivo operacional (60) **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.**[26]

Refª Plano Acção	Acções / Actividades	Indicadores	META 2008	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
60.2	Desenhar com base no diagnóstico efectuado, uma rede integrada de prestação de cuidados	Nº de protocolos actualizados e/ou formalizados / Nº de protocolos necessários	80%	DTR, DR/CRI

2. Objectivo operacional (61) **Promover o redimensionamento e a reorientação da rede prestadora de cuidados em função do diagnóstico dos contextos globais e locais, constituindo uma rede de cuidados integrados.**

61.1	Participar na implementação do PORI (Plano Operacional de Respostas Integradas) com os outros vectores do Eixo de Redução de Procura	Ver PORI Nº PRI implementados com vector Tratamento / Nº total de PRI implementados		

3. Objectivo operacional (62) **Promover medidas que permitam facilitar o acesso aos diversos programas de tratamento, gerindo os tempos de espera de acordo com critérios éticos e científicos e as realidades locais.**

62.1	(Re)alocação dos recursos humanos, de modo a diminuir as assimetrias e racionalizar os recursos (recursos diferentes para necessidades diferentes), com vista a uma melhor resposta aos pedidos de acesso aos programas de tratamento	Nº de Equipas estabilizadas / Nº de Equipas estabelecidas	74%	DTR, DR/CRI
62.2	Avaliar a aplicação dos padrões (rácios) de actividade para os diferentes grupos profissionais Implementação de um sistema de monitorização periódica da actividade dos diferentes grupos profissionais	Elaborar relatório de avaliação da actividade de cada um dos 3 grupos profissionais com padrões de actividades avaliados: **b)** (Médicos, Psicólogos e Enfermeiros)	1	DTR, DR/CRI
62.3	Definir competências e actividades de cada grupo profissional Equipas de Tratamento Grupos Profissionais	Produção de documento técnico-normativo	1	
		Nº de grupos profissionais com competências definidas	4	
62.4	Realizar reuniões com DR e CRI para **avaliar aplicação dos tempos de espera** (para admissões internamento de curta duração, consultas e programas de tratamento com agonistas opiáceos) definidos técnica e consensualmente, como clinicamente aceitáveis	Elaboração de relatório de avaliação	1	DR/CRI/ UD/UA

b) As DR/CRI devem avaliar a aplicação dos padrões (rácios) de actividade para os diferentes grupos profissionais nas Equipas Tratamento.

[26] Em parceria com DGS, ARS, Autarquias, ONG E IPSS

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.

1. Objectivo operacional (63) **Melhorar a oferta de programas de tratamento à população toxicodependente pautados pela ética e baseados na evidência científica.**

63.1	Definir **linhas de orientação dos programas de tratamento** em regime de tratamento ambulatório, programas de tratamento farmacológico com agonistas opiáceos e em regime de internamento em Comunidade Terapêutica	Linhas de orientação – **PTAO** (reformulação)	1	DTR/NT, DR/CRI
		Linhas de orientação – **VACINAS** (implementar as orientações definidas pela DGS)	1	
		Linhas de orientação – **Referenciação de utentes com Problemas Ligados ao Álcool** (PLA)	1	
		Linhas de orientação – **CT públicas e privadas** (conclusão)	1	
63.2	**Monitorização e avaliação dos programas de tratamento**, que permitam estudos de custo-eficácia	Elaborar Relatório de Avaliação	1	DTR, DR/CRI
	Incrementar a eficácia da rede de tratamento, tendo como base os dados referentes ao ano de 2006	Aumentar o nº de **novos utentes** admitidos em tratamento nos CRI[27]	25%	
		Aumentar o nº **total de utentes em tratamento** nos CRI no ano[27]	12%	
		Aumentar o nº **total de consultas/atendimentos** nos CRI no ano[27]	15%	
		Atingir a taxa de ocupação em **UD**	85%	
		Atingir a taxa de ocupação em **CT**	85%	
		Atingir a taxa de ocupação em **UA**	85%	
63.3	Participar na elaboração de um **Sistema de Informação Multidisciplinar (SIM)**	Ver COORDENAÇÃO (34.3 e 41.2) Testes e implementação		SC, DR, CRI/Equipas

[27] Consumidores de álcool ou substâncias ilícitas

2. Objectivo operacional (64) **Implementar e/ou melhorar programas específicos de resposta eficiente num registo simultaneamente vertical (rede de referenciação) e horizontal (articulações dos diferentes vectores) para grupos com necessidades específicas: grávidas e recém-nascidos; menores; reclusos e ex-reclusos; grupos portadores de comorbilidade física (infecciosa), psíquica ou social (exclusão).**

Refª Plano Acção	Acções / Actividades	Indicadores	META 2008	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
64.1	Agilizar os processos de admissão, avaliação **taxa de perdas antes da 1ª consulta**	Documento de avaliação	1	DTR, DR/CRI
		Proposta de intervenção	1	
64.2	Criar a figura do **Gestor de Cuidados** (todos os utentes têm obrigatoriamente um terapeuta de referência, médico, psicólogo ou grupo terapêutico que é o responsável formal pelo utente)	Nº de gestores de cuidados em actividade (experiência piloto)	22	
		Nº de utentes em tratamento com terapeuta de referência / Nº total de utentes	100%	
		Nº de novos utentes com terapeuta de referência / Nº total de novos utentes	70%	
64.3	Linhas de orientação para a **Gravidez, Parto e Pós Parto**[28]	Linhas de orientação produzidas	1	DTR
64.4	Linhas de orientação para **Menores, Filhos ou Familiares de Toxicodependentes e Alcoólicos;** protocolos e projectos para o atendimento de menores[29]	Linhas de orientação produzidas	1	
64.6	Definir as Linhas de orientação para cada um dos tipos de **Comorbilidade**	Nº de protocolos de referenciação produzidos / Nº de protocolos programados ▪ Hepatite B: ▪ Hepatite C:	100%	DTR
		Nº de utentes em tratamento com administração vigiada de medicamentos por infecção VIH/ tuberculose/ sintomatologia psiquiátrica	Relatório anual	DTR DR/CRI
64.7	Implementar e consolidar protocolos de referenciação adequados para os cuidados específicos e melhorar os níveis de diagnóstico da infecção do VIH **Consolidar metodologia ADR com teste rápido (Programa KLOTHO[30]) nas Equipas de Tratamento como rotina** Ver REDUÇÃO DE DANOS (55.1)	Nº de Equipas de Tratamento envolvidas na rotina ADR / Nº total de Equipas de Tratamento	90%	DTR/NT, DR/CRI
		Nº de novos utentes rastreados/Nº utentes de primeira consulta	90%	
		Nº de utentes rastreados/ Nº de utentes em seguimento no ano	80%	

[28] Em parceria com DGS e ARS
[29] Em parceria com DGS, ARS e CPCJ
[30] Em parceria com CNIVIH/SIDA, DGS e ARS

64.8	Alterar os procedimentos de admissão nas unidades especializadas de molde a agilizar a acessibilidade (criação de uma "**via verde**" em conjugação com as estruturas de redução de riscos e minimização de danos e outros serviços, sociais e de saúde)	Relatório Anual de Avaliação da Acessibilidade	1	DTR/NT, DIC/NRD DR/CRI
		Nº de Equipas de Tratamento com procedimentos de atendimento privilegiado a utentes referenciados por RRMD / Nº de Equipas de Tratamento em cujo território exista RRMD	80%	

3. Objectivo operacional (65) **Implementar e/ou melhorar programas específicos que contemplem substâncias psicoactivas ilícitas e lícitas (incluindo álcool, tabaco e medicamentos) e outras, assim como grupos vulneráveis ou de risco.**

65.1	**Desenvolvimento de competências dos técnicos das Equipas de Tratamento** para implementação de programas	Nº de técnicos com competências específicas desenvolvidas nas áreas da alcoologia	200	DR /CRI UA
65.2	Linhas de orientação para **Tratamento Precoce de Consumidores Adolescentes** com enfoque nos sintomas precoces, físicos e psíquicos	Linhas de orientação produzidas	1	DTR

III – Resultado a atingir

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

1. Objectivo operacional (66) **Elaborar e aperfeiçoar linhas de orientação técnicas ou técnico-normativas para os diversos tipos de intervenção, incluindo os protocolos de articulação e integração.**

66.1	Definir **linhas de orientação** que pautem a intervenção com a **população prisional**	Elaboração de proposta de Linhas de orientação internas para a intervenção com reclusos	1	DTR, DIC DR/CRI
		Nº Estabelecimentos Prisionais com protocolo/ Nº total de Estabelecimentos Prisionais	65%	

2. Objectivo operacional (67) **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.**

67.1	Definir indicadores de monitorização e avaliação dos programas e cuidados implementados	Nº de indicadores definidos	6	DTR, DR/CRI
		Nº de programas monitorizados	3	

REINSERÇÃO

Os processos de integração de toxicodependentes exigem intervenções globais e sistémicas que conduzam a percursos de vida equilibrados e sustentados. Na concepção dos projectos de vida dos indivíduos importa contemplar, para além da formação e emprego, factores que possam representar obstáculos a uma integração sustentada, como por exemplo, a saúde individual, a habitação e outras dimensões fundamentais para alicerçar as mudanças em curso, o acompanhamento e o apoio à família e às crianças, o desenvolvimento cultural e recreativo, a valorização dos traços culturais, os espaços de valorização pessoal e comunitária, o acesso aos direitos e deveres de cidadania. A operacionalização desta mobilidade inicia-se na preparação dos intervenientes, indivíduos e sistemas sociais, na criação de pontes com os subsistemas enquadradores que respondem às necessidades identificadas dos indivíduos, e no acompanhamento dos percursos de integração.

O desempenho das estruturas de reinserção públicas e privadas, materializado nos técnicos de inserção, deve acompanhar transversalmente todo o processo de tratamento, numa lógica de mediação social, de negociação, participação e acompanhamento de caso. Esta filosofia de intervenção revela-se crucial uma vez que atende, a cada momento e de forma pedagógica, às necessidades dos utentes/clientes dos serviços, numa lógica de continuidade, enquanto o problema subsiste, constituindo o garante da sustentabilidade dos percursos. Particularmente no que respeita ao acompanhamento da componente socioprofissional, o desenvolvimento de estratégias integradas de actuação em cada um dos agentes e na relação entre eles afigura-se elementar. Os preconceitos e tabus face ao fenómeno da toxicodependência constituem um forte entrave ao surgimento de oportunidades e às possibilidades de integração e por isso importa desenvolver estratégias de actuação junto dos empregadores, por forma a dotá-los de informação que lhes permita reflectir e inverter as posições defensivas face a esta população desfavorecida e marginalizada.

As organizações do trabalho têm um papel fundamental no desenvolvimento dos indivíduos e das comunidades em que se inserem. No âmbito da responsabilidade social organizacional importa que o tecido empresarial português assuma este papel, de promotor do bem estar social e que, particularmente no que concerne às toxicodependências, integre a rede de respostas e de parceiros locais, como um elemento fundamental nas estratégias de combate ao uso e abuso de substâncias psicotrópicas. Cabe aqui a participação em iniciativas concretas de apoio a consumidores em processo de reinserção, onde as empresas podem ter um papel na inversão dos ciclos de vida de consumo e de exclusão social, prestando-se a colaborar e a contratar estes indivíduos que, por força das características dos percursos pessoais vêem o acesso ao emprego dificultado. Numa lógica de prevenção da desinserção afigura-se fundamental que desenvolvam uma cultura organizacional humanista e solidária, que se traduza em estratégias e politicas de recursos humanos de prevenção e promoção da saúde, que respondam, também, à realidade da toxicodependência em meio laboral.

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 a sustentabilidade dos percursos de integração dos toxicodependentes em tratamento.

1. Objectivo operacional (69) Melhorar as condições habitacionais de acordo com as necessidades do indivíduo

Refª Plano Acção	Acções / Actividades	Indicadores	META 2008	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
69.1	**Respostas Habitacionais ou de Acolhimento** aos toxicodependentes desprovidos de enquadramento familiar[31]: ▪ Promover a articulação entre o ISS.IP, IHRU, Autarquias e outras entidades responsáveis pelo sector da habitação	Nº de protocolos ou acordos celebrados	5	DTR/NR, DIC/NRD, DR/CRI
	▪ Facilitar o acesso a estas respostas	Nº de casos colocados em respostas habitacionais ou de acolhimento / Nº de casos com necessidades identificadas neste âmbito	50%	
69.2	Realização da inventariação das necessidades de **Apartamentos de Reinserção** em zonas geográficas definidas como prioritárias e apresentá-las junto do ISS.IP, IPSS's e ONG's com vista à sua resolução	Nº de documentos produzidos	1	DTR/NR, DR/CRI
69.3	**Unidade Residencial de Longa Duração** dirigida a população toxicodependente desprovida de enquadramento sócio familiar, em situação de grande desfavorecimento social e nichos de população mais carenciada e específica[32]: ▪ Concepção do modelo de funcionamento	Apresentação do Modelo Conceptual	1	DTR/NR/NT, DIC/NRD, DR
		Constituição de grupo de trabalho	1	

2. Objectivo operacional (70) Facilitar a obtenção do nível académico adequado ao processo de integração social

70.1	**Desenvolvimento de acções com as Equipas Técnicas de Reinserção e entidades que operam na área**, no sentido da promoção e monitorização do (re)ingresso de indivíduos no **sistema de ensino regular** e possibilitar a sua continuidade aquando de tratamento de longa duração[33];	Nº de acções realizadas	20	DTR/NR, DR/CRI
		Nº de casos que (re)ingressaram no sistema de ensino regular / Nº de casos com necessidades de obtenção de nível académico	15%	

[31] Em parceria com os ISS,IP, IPSS, IHRU e Autarquias
[32] Em parceria com os ISS,IP, IPSS, AUT, ONG
[33] Em parceria com o ME

70.2	Negociação com as estruturas do Ministério da Educação, nomeadamente com as DRE, sobre as condições de **acesso a acções de ensino recorrente e alfabetização**, de acordo com as necessidades locais[34];	Nº de processos em negociação	5	DTR/NR, DR/CRI
		Nº de casos que acedem a acções de ensino recorrente e alfabetização / Nº de casos com necessidades de obtenção de nível académico	15%	
70.3	**Desenvolvimento de acções com as Equipas Técnicas de Reinserção e entidades que operam na área**, no sentido de fomentar o acesso dos indivíduos a respostas **no âmbito do Centro de Reconhecimento, Validação e Certificação de Competências** (CRVCC)[35];	Nº de acções	5	DTR/NR, DR/CRI
		Nº de casos integrados nos CRVCC / Nº de casos com necessidades de obtenção de nível académico	15%	

3. Objectivo operacional (71) **Capacitar para a integração e manutenção no mercado de trabalho**. [36]

71.1	Criação e divulgação de uma **Bolsa de Empregadores**, de forma a promover a integração de indivíduos no mercado de trabalho	Bolsa de empregadores	1	DTR/NR, DR/CRI
		Nº de empregadores integrados na bolsa / Nº de empregadores parceiros	80%	
		Nº de indivíduos integrados no mercado de trabalho / Nº de indivíduos com necessidades no âmbito do emprego **a)**	5%	
		Nº de acções organizadas	5	
71.2	Acompanhamento do desenvolvimento de **iniciativas inovadoras de integração socioprofissional** dirigidas a toxicodependentes em recuperação	Nº de indivíduos integrados em medidas específicas do Programa Vida-Emprego / Nº de indivíduos com necessidades no âmbito do emprego	25%	DTR/NR, DR/CRI
		Nº de indivíduos integrados com recurso a outras medidas do IEFP / Nº de indivíduos com necessidades no âmbito do emprego	10%	
		Nº de indivíduos integrados em respostas de profissionalização / Nº de indivíduos com necessidades no âmbito do emprego **b)**	5%	
	Internalização da função "mediação para a formação e emprego"no âmbito do **Programa Vida-Emprego**	Grau de implementação	80%	CD, DTR/NR, DR/CRI
	Criação de mecanismos que facilitem a **articulação local com o IEFP**	Nº documentos produzidos	1	DTR/NR

a) No âmbito deste indicador devem ser considerados os indivíduos colocados no mercado de trabalho sem recurso a programas de emprego protegido, independentemente dos empregadores estarem ou não na bolsa de empregadores.

b) Entende-se por respostas de profissionalização as iniciativas de preparação para a inserção profissional (estágios, empresa de inserção, entre outros), que não estejam incluídas nos indicadores anteriores.

[34] Idem

[35] Em parceria com os IEFP, ME

[36] Em parceria com o IEFP

4. Objectivo operacional (72) Facilitar o acesso à formação profissional.[37]

Refª Plano Acção	Acções / Actividades	Indicadores	META 2008	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
72.1	Promover a integração de indivíduos em respostas de formação profissional: ▪ Desenvolvimento e avaliação do **PASIT-Form**	Nº de indivíduos integrados em respostas de formação profissional / Nº de indivíduos com necessidades no âmbito da formação profissional **c)**	50%	DTR/NR, DIC/NP, DR/CRI
		Apresentação de relatório de avaliação	1	

c) No âmbito deste indicador devem ser considerados os indivíduos colocados em cursos de formação profissional da responsabilidade do IEFP ou de outras entidades formadoras.

5. Objectivo operacional (73) Promover a dinamização de projectos de intervenção em meio laboral que concorram para a prevenção da desinserção (em colaboração com outros Ministérios/Entidades)[38]

73.1 47.3	**Promoção do desenvolvimento de projectos inovadores** e a dinamização dos existentes na área da intervenção em **meio laboral** ▪ Criar uma metodologia de intervenção em meio laboral ▪ Potenciar o investimento realizado no âmbito do **projecto EURIDICE**	Nº de documentos produzidos	1	DTR/NR, DIC/NP, DR/CRI
		Apresentação de relatório de avaliação	1	
	Realização de Fórum de articulação com os parceiros sociais representados no Conselho Económico e Social	Fórum realizado	1	
	Intervenção em Escolas Profissionais	Ver PREVENÇÃO (44.2)		

6. Objectivo operacional (74) Desenvolver a rede de relações sociais e familiares dos indivíduos em processo de reinserção

74.2	Promoção da articulação com as estruturas que intervêm em **situações de vulnerabilidade**, de forma a revitalizar a rede de suporte do cidadão **d)**	Nº de acções de articulação promovidas	5	DTR/NR, DR/CRI
74.3	Dinamização **grupos de suporte e auto-ajuda para familiares** ▪ Caracterização da realidade nacional no que respeita à disponibilização desta valência nas estruturas de tratamento e reinserção ▪ Elaboração de linhas orientadoras e enquadradoras desta valência ▪ Acompanhamento da implementação da valência	Documentos produzidos	2	DTR/NR, DR/CRI
		Nº de grupos de famílias dinamizados	12	

d) Todas as estruturas que dão suporte à concretização do Plano de Inserção dos utentes

[37] Em parceria com o IEFP
[38] Trabalho em parceria com MDN, MTSS, CES, Autarquias

7. Objectivo operacional (75) **Promover o acesso às condições básicas de vida**

75.1	**Sensibilização das Equipas Técnicas de Reinserção e entidades que operam na área**, para a promoção do acesso dos indivíduos **aos serviços públicos e de proximidade e às medidas de protecção social disponíveis**	Nº de acções realizadas	5	DTR/NR, DR/CRI
		Nº de indivíduos que acederam a serviços públicos / Nº de indivíduos com necessidades neste âmbito	50%	
		Nº de indivíduos que acederam a serviços de proximidade / Nº de indivíduos com necessidades neste âmbito	50%	
75.2	Facilitação do **acesso a valências sócio-terapêuticas** (ex: Grupos de Treino de Competências Sociais, Grupos pedagógicos de Informação, Prevenção de comportamentos de risco)	Nº de CRI com grupos em funcionamento / Nº total de CRI	50%	DTR/NR, DR/CRI
		Nº de indivíduos abrangidos por valências sócio-terapêuticas / Nº total de indivíduos com necessidades diagnosticadas nos CRI com grupos em funcionamento	50%	

8. Objectivo operacional (76) **Fomentar a gestão do tempo livre de forma satisfatória e saudável**

76.1	Dinamizar a participação dos indivíduos em **actividades de ocupação de tempos livres nas estruturas da comunidade**	Nº de indivíduos que participaram em actividades de ocupação de tempos livres nas estruturas da comunidade / Nº de indivíduos com necessidades neste âmbito	50%	DTR/NR, DR/CRI
76.2	Recolher e divulgar o levantamento dos **recursos sócio-culturais e recreativos**	Nº de CRI que divulgam informação relativa a recursos sócio-culturais e recreativos locais	12	DTR/NR, DR/CRI

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.

1. Objectivo operacional (77) **Valorizar a reinserção enquanto valência com identidade e metodologia próprias, integrada no processo global de intervenção em toxicodependência.**

	Definir competências e actividades das Equipas de Reinserção	Produção de documento técnico-normativo	1	DTR/NR DR/CRI/ER
77.1	Promoção e criação da **valência de intervenção em reinserção a nível regional e local**, junto das entidades que intervêm em toxicodependência, incluindo as entidades privadas	Documentos de orientações elaborado	2	DTR/NR/NLF, DR/CRI
	Contribuição para a elaboração de orientações técnico-normativas para as CT	Nº de valências de reinserção	23	
77.2	Divulgação de **Boas Práticas de reinserção**	Nº de Reuniões promovidas	10	DTR/NR, DR/CRI
77.3	Criação de um **Programa plurianual que permita financiar projectos** na área de reinserção	Ver PORI Nº de projectos de Reinserção financiados		

Refª Plano Acção	Acções / Actividades	Indicadores	META 2008	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
2. Objectivo operacional (78)	**Optimizar os recursos centrais, regionais e locais do IDT, I.P. na área da Reinserção.**			
78.1	Promoção e coordenação eficaz intra-institucional, a nível central, regional e local Articulação e desenvolvimento do trabalho com os Interlocutores Regionais	Nº de reuniões realizadas	4	DTR/NR, DR
78.2	Promover o desenvolvimento do Plano Operacional de Respostas Integradas	Ver PORI		
3. Objectivo operacional (79)	**Promover a articulação inter institucional.** [39]			
79.1	Monitorização da implementação da versão revista e final do **Manual de Procedimentos IDT, I.P. / ISS,I.P./ SCML**	Relatório de monitorização	1	DTR/NR, DR/CRI
79.2	Criação de um **Programa Quadro na área da reinserção**, que permita o co-financiamento neste âmbito – Apoio ao desenvolvimento de projectos-piloto de investigação-acção dirigidos a população toxicodependente sem enquadramento sócio familiar	Nº de projectos de reinserção co-financiados	4	DTR/NR, DIC/NRD, DMFRI, DPAG DR
		Proposta de Programa-Quadro	1	

[39] Em parceria com o IEFP e ISS, I.P.

C O O R D E N A Ç Ã O

Tal como definido na Resolução de Conselho de Ministros nº 115/2006, de 18 de Setembro, durante o ano de 2008 deverá prosseguir o processo de monitorização e *feed-back* constante do Plano Nacional médio prazo com o objectivo de garantir, a par da sua implementação, a sua permanente adequação à realidade no terreno e conhecer em tempo real os constrangimentos e disponibilidades em termos de recursos humanos e financeiros e a avaliação interna do Plano de Acção – horizonte 2008.

Em 2008 serão apresentados os relatórios intercalares referentes a 2006/2007 para cada um dos eixos de missão e vectores transversais do PA, bem como elaborados os termos de referência para selecção da entidade externa, incluindo a metodologia a seguir, para a avaliação externa do Plano de Acção.

Prosseguirão os trabalhos das diversas Subcomissões em matéria de avaliação do PN 2012 e PA2008 e será assegurado o seu acompanhamento pelo Conselho Nacional.

Paralelamente será iniciado o trabalho de redacção e aprovação do Plano de Acção 2009-2012. Ao nível da gestão e da melhoria contínua da actividade do IDT, I.P., destaca-se a consolidação da gestão por objectivos, com reflexo na avaliação de desempenho; a implementação de uma rede de comunicações interna com impacto no Sistema de Informação Multidisciplinar, a entrar em vigor no início de 2008.

Face à implementação da nova Lei Orgânica irá ser dada continuidade à reorganização interna dos serviços e à readequação dos efectivos face às necessidades das equipas, em consonância com o PRACE.

Aguarda-se para 2008 a aprovação e publicação do Regulamento Interno Complementar da Organização do IDT, I.P., dos Regulamentos de Pessoal e Pessoal Dirigente.

I – Resultado a atingir

Assegurar a efectiva implementação das estruturas de coordenação do combate à droga e à toxicodependência.

1. Objectivo operacional (1) **Desempenhar as tarefas de coordenação e execução da ENLCD que lhe forem atribuídas pelo Ministro da Saúde e apoiar o Coordenador Nacional do Combate à Droga e à Toxicodependência em matéria de articulação da intervenção dos serviços da administração central directa e indirecta, a nível nacional, regional e local, tendo em vista a concertação das acções em matéria de luta contra a droga e a toxicodependência, e as iniciativas de entidades públicas e privadas no domínio da prevenção do consumo de droga e da toxicodependência.**

Refª Plano Acção	Acções / Actividades	Indicadores	META 2008	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
33.3	Promover o acompanhamento e **avaliação** do **Plano de Acção Contra as Drogas e as Toxicodependências – Horizonte 2008**[40], aprovado em 2006	Nº de reuniões de acompanhamento das subcomissões e avaliação	36	CN, Coord. das Subcomissões, ACN
		Apresentação de Relatórios pelas Subcomissões	10	
		Contratualização da avaliação externa do PACDT	1	
	Plano de Acção Nacional sobre as Dependências– Horizonte 2012	Preparação de proposta	1	
1.1	Apoio efectivo das Subcomissões da CTCICDT	Nº de reuniões da CTCICDT	2	
		Nº de reuniões das Subcomissões	12	
	Plano Nacional de Alcoologia	Preparação de proposta	1	SC, DR

2. Objectivo operacional (2) **Reforçar a participação da sociedade civil.**

2.1	Assegurar participação da sociedade civil nas acções e iniciativas contra as drogas e as toxicodependências [41]	Nº de reuniões do CNCDT	2	ACN
		Nº de reuniões mistas de representantes do CNCDT e CTCICDT	2	
		Nº de participantes do CNCDT em iniciativas de natureza diversa	12	
		Nº de iniciativas participadas por representantes da sociedade civil	2	
	Licenciamento e fiscalização de unidades privadas	Nº de vistorias de licenciamento / Nº de unidades com processo administrativo completo	100%	DTR/NLF
		Nº de unidades inspeccionadas (pelo menos uma vistoria) / Nº de unidades licenciadas	45%	

[40] Em parceria com DGS, DGSP, IDP, IPJ, DGAIEC, SEF, PJ-DCITE, PSP, GNR, DGAC, DGAM, IRS, ISS.IP, IEFP, DGPRM, INFARMED, SIS, SIED, GRIEC, DGES, DGEDC, CTCICDT, CNCDT

[41] Em parceria com os representantes no Conselho Nacional e outras instituições públicas e privadas

	Criar **interlocutores regionais** para apoio às acções de fiscalização	Nº de interlocutores regionais	5	DTR/NLF, DR
	Implementação e actualização das convenções para o tratamento de acordo com o **novo despacho-conjunto**	Nº de convenções actualizadas / Nº de convenções existentes	80%	DTR/NLF
	Qualidade de serviço e impacto na sociedade:			DTR/NLF
	Legislação (Acção Transversal)	Nº Projectos apresentados / Nº de Projectos solicitados	100%	
	Processos de natureza disciplinar (Acção Transversal)	Nº de processos findos / Nº de processos instaurados	100%	
	Criação de Normas e Procedimentos	Criação de manual de Boas Práticas e Procedimentos Elaboração do Plano de Acções inspectivas para o ano de 2008	1 1	
	Relações Institucionais e Particulares Público / Privado: Atendimento Público	Acções inspectivas e/ou de fiscalização em resultado das queixas e/ou reclamações	80%	

3. Objectivo operacional (58) **Fomentar a articulação/intervenção em Meio Prisional com os Serviços competentes do Ministério da Justiça.**

	Grupo de Estudos para definição do modelo a implementar na prestação de cuidados de saúde primários e de cuidados continuados de saúde à população prisional (Estabelecimentos Prisionais e exterior)[42]	Conclusão do Estudo	1	Vogal CD

II - Resultado a atingir

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

1. Objectivo operacional **Melhorar o desenvolvimento e acompanhamento dos processos internos.**

	Integração de todas as unidades do IDT, I.P. numa **Rede Nacional de Telecomunicações**, dotando-as de **infra-estruturas de Voz e Dados**	Nº de unidades com implementação da rede / Nº total de unidades	100%	DPAG, ACN
63.3 34.3 41.2	Implementar o **Sistema de Informação Multidisciplinar (SIM)** no IDT, I.P., para suporte à actividade técnica, clínica e de gestão, nas diversas áreas de intervenção:	Nº de unidades com implementação do SIM / Nº total de unidades	95%	DPAG/NI, Eq. Projecto
		Nº de técnicos por grupo profissional a utilizar o SIM / Nº total de técnicos por grupo profissional	90%	DR/CRI/UIL
		Nº de itens preenchidos por grupo profissional a utilizar o SIM / Nº total de itens obrigatórios a preencher	90%	

[42] Em parceria com DGSP, MS/DGS, MJ

				COORDENAÇÃO
Refª Plano Acção	**Acções / Actividades**	**Indicadores**	**META 2008**	**Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis**
	Melhorar a componente de **infra-estrutura computacional** adoptando medidas que visem a sua actualização tecnológica com padrões adequados de segurança, de alto desempenho e de redução de custos	Nº de medidas criadas	2	DPAG/NI
	Implementação do plano de renovação do **parque informático** do IDT, I.P.	Nº de computadores substituídos / Nº de computadores existentes	50%	
	Consolidação dos **sistemas aplicacionais** da instituição que suportam a área administrativa do IDT, I.P.	Nº de sistemas a consolidar	2	DPAG/NI/ NGEF/NGRH
	Criar a adequada **infra-estrutura de hardware e configuração de software** que garantam alta disponibilidade de serviços e permitam aferir da qualidade e acessibilidade externa da informação ao sítio do IDT, I.P.	Nº de medidas criadas	2	DPAG/NI
	Criar o **Portal Interno do IDT, I.P**. para agilizar os processos internos da instituição	Nº de Departamentos / Núcleos envolvidos	3	
		Nº de DR envolvidas	1	
	Criar mecanismos automáticos para a gestão do parque informático (computadores e servidores) e para os pedidos de apoio dos utilizadores	Nº de mecanismos criados	2	DPAG/NI DR
		Nº servidores abrangidos / Nº servidores existentes.	50%	
		Nº de Delegações Regionais / Nº total de DR	30%	
	Elaborar o **diagnóstico dos recursos financeiros** afectos às actividades do IDT, I.P. - 2008	Apresentação de documentos trimestrais	4	DPAG/NGEF
	Controlo e efectivação da despesa pública, assegurando o financiamento das actividades do IDT, I.P.: ▪ Lançamento de concursos a nível nacional para aquisição de bens e serviços, com maior relevo financeiro no orçamento do IDT, I.P.	Apresentação de documentos mensais	12	
		Nº de concursos a nível nacional	6	
	Aumento da cobrança de receitas próprias, previstas na nova Lei Orgânica, assegurando o financiamento das actividades do IDT, I.P.: ▪ Facturação das prestações de serviços de saúde prestados aos beneficiários dos SNS, dos subsistemas de saúde das regiões autónomas de dos serviços de reclusão	Nº de facturas cobradas / Nº de Facturas emitidas	100%	
	▪ Elaboração da proposta de **Portaria para facturação** das prestações de serviços	Apresentação de documento	1	

	Elaboração do **Manual de Normas e Procedimentos Internos do DPAG**	Nº de actualizações ao manual	2	DPAG
	Definir competências e actividades de cada grupo profissional Equipas do DPAG Grupos Profissionais	Produção de documento técnico-normativo	1	
		Nº de grupos com competências definidas	1	
	Regulamento Interno Complementar da Organização do IDT, I.P.	Apresentação de documento	1	DPAG/NGRH
	Elaboração dos **Regulamentos de Pessoal e Pessoal de Direcção**	Apresentação de documentos	2	
	Garantir a eficácia do **Sistema de Controlo de Assiduidade**, através de exportação de dados para o RHV	Nº de meses com exportação	9	
	Criar e manter actualizada uma BD de tratamento de reclamações, no âmbito do **Livro Amarelo**	Apresentação de relatório trimestral	4	
	Aplicar o **Sistema de Avaliação do Desempenho na Administração Pública** (SIADAP) 2007	Nº de profissionais avaliados em 2007 (SIADAP) / Nº de profissionais passíveis de avaliação em 2007	100%	DPAG/NGP SC/DR
		Apresentação de relatório de 2007 à tutela	1	DPAG/NGP
	Aplicar o novo Sistema de Avaliação do Desempenho na Administração Pública	Nº de profissionais com objectivos contratualizados para 2008 / Nº de profissionais passíveis de avaliação em 2008	100%	DPAG/NGP SC/DR
		Elaboração do Quadro QUAR	1	
	Elaborar o **Relatório de Actividades** do IDT, I.P. 2007 Elaborar o **Plano de Actividades** do IDT, I.P. 2009	Apresentação dos documentos às entidades legais	2	

COOPERAÇÃO INTERNACIONAL

O IDT, I.P. tem delineado a sua estratégia e intervenção em matéria de luta contra a droga e a toxicodependência seguindo as orientações e os princípios internacionais, designadamente a Estratégia da União Europeia contra a Droga para o período 2005-2012 e o Plano de Acção da União Europeia em matéria de luta contra a Droga 2005-2008, bem como os tratados internacionais relativos ao controlo das drogas[43].

No contexto europeu, o ano de 2008 será marcado pela avaliação final do Plano de Acção em matéria de luta contra a droga 2005-2008. A Comissão Europeia irá apresentar esta avaliação, que integra as conclusões elaboradas por um Grupo Director, do qual Portugal faz parte integrante, encarregado de prestar orientação no que diz respeito ao exercício de avaliação. Esta Avaliação final irá conter recomendações para alcançar os objectivos fixados na Estratégia da UE de Luta Contra a Droga 2005-2012, bem como uma visão sobre a situação em matéria de droga na Europa, servindo de base para a elaboração do novo Plano de Acção 2009-2012.

Por outro lado, no contexto mais alargado das Nações Unidas, dez anos passados da Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre Drogas, e tal como estipulado na Declaração Política na altura adoptada, será apresentada na Comissão de Estupefacientes de 2008 a avaliação da implementação das Declarações e Planos de Acção adoptados em 1998. Ao longo de 2008, e com base nesta avaliação, serão identificados os elementos que deverão orientar a futura política das Nações Unidas em matéria de drogas que será definida na Comissão de Estupefacientes de 2009. Portugal tem participado nos trabalhos que procuram definir a posição da União Europeia neste processo.

Também ao nível nacional, a **avaliação constituirá uma prioridade em 2008**, estando o NRI a coordenar os trabalhos da subcomissão cooperação internacional que está a fazer o acompanhamento e **avaliação do Plano de Acção contra as Drogas e as Toxicodependências – Horizonte 2008** e que terá de apresentar em Setembro de 2008 um relatório com o estado de implementação das acções previstas no Plano, bem como elaborar uma proposta para o futuro Plano de Acção 2009-2012.

2008 será igualmente o ano em que o álcool entrará, de uma forma plena na agenda internacional do IDT, I.P.. Neste âmbito, o IDT, I.P. acompanhará as iniciativas da OMS em matéria de álcool, bem como todo o trabalho desenvolvido no quadro da União Europeia, com particular destaque para o Fórum Europeu sobre Álcool e Saúde.

[43] Convenções Única de 1961 sobre os Estupefacientes; Convenção de 1971 sobre as Substâncias Psicotrópicas e Convenção das Nações Unidas contra o Tráfico Ilícito de Estupefacientes e Substâncias Psicotrópicas de 1988.

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.

1. Objectivo operacional (3) **Criar condições que favoreçam a convergência de posições entre os diferentes Ministérios/Serviços com responsabilidades de intervenção na área das drogas e das toxicodependências.**

Refª Plano Acção	Acções / Actividades	Indicadores	META 2008	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
3.2	Promoção de **reuniões regulares, entre os diferentes Ministérios/Serviços** de modo a permitir uma acção articulada na defesa das posições nacionais	Nº de reuniões realizadas	2	DMFRI/NRI

2. Objectivo operacional (4) **Centralizar a informação sobre os projectos na área da droga e da toxicodependência.**

4.2	**Actualização da informação da base de dados** que reúne informação detalhada sobre os projectos desenvolvidos pelos vários Ministérios/ Serviços	Nº de actualizações por ano	1	DMFRI/NRI

II - Resultado a atingir

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

1. Objectivo operacional (5) **Fortalecer a participação portuguesa na construção da política europeia sobre drogas, contribuindo activamente para a execução dos Planos de Acção da União Europeia em matéria de luta contra a droga.**

5.1	Participação nas reuniões do **Grupo Horizontal Drogas**[44]	Nº de presenças no ano	9	PRES, DMFRI/NRI
5.2	Participação no **Grupo de Trabalho criado pela Comissão Europeia para a avaliação do Plano de Acção da União Europeia 2005-2008**	Nº de presenças no ano	2	AECN, DMFRI/NRI
5.4	Participação nas reuniões de **Coordenadores Nacionais da Droga**	Nº de presenças no ano	2	PRES, DMFRI/NRI
	Participação nas Reuniões do **Comité de Política Nacional e Acção sobre o Álcool**	Nº de presenças no ano	1	CD, DMFRI/NRI
	Participação nas Reuniões Plenárias do **Fórum Europeu sobre Álcool e Saúde**	Nº de presenças no ano	2	
	Acompanhamento dos trabalhos da **OMS sobre o álcool**	Nº pareceres enviados / Nº pareceres solicitados	100%	

[44] Em parceria com MNE e PJ

2. Objectivo operacional (6) **Promover a presença de Portugal nos *fora* internacionais, designadamente no contexto das Nações Unidas, assegurando o cumprimento dos compromissos assumidos.**

6.1	Participação na reunião da **Comissão de Estupefacientes das Nações Unidas**[45]	Nº de presenças	2	PRES, DMFRI/NRI
6.2	Dar resposta ao questionário anual da Comissão de Estupefacientes das Nações Unidas[46]	Resposta enviada no prazo estabelecido	30 Junho	DMFRI/NRI/ NE/NPD, AEJC, DTR
6.4	Dar resposta aos pedidos de esclarecimento do **OICE**	Nº de respostas enviadas / Nº de solicitações	100%	DMFRI/NRI
6.7	Acompanhamento e coordenação a nível nacional do processo de avaliação previsto pela Declaração Política da Sessão Especial da Assembleia-Geral das Nações Unidas sobre Droga de 1998	Nº de presenças / Nº de iniciativas	100%	

3. Objectivo operacional (7) **Reforçar a participação no Grupo Pompidou do Conselho da Europa.**

7.2	Participação nas reuniões de Correspondentes Permanentes	Nº de presenças	2	AECN
7.3	Manutenção do nível e qualidade da participação nas **Plataformas e Grupos de Trabalho**[47]:			AECN, DMFRI/NRI
	▪ Plataforma Prevenção	Nº de presenças	2	
	▪ Plataforma Questões Penais		1	
	▪ Plataforma Investigação		2	
	▪ Grupo Aeroportos		2	
	▪ Grupo Ética		2	
	▪ Plataforma Tratamento		1	
	▪ Coordenação do trabalho dos peritos portugueses nas plataformas do GP		10	

[45] Em parceria com PJ e MNE
[46] Em parceria com MNE, DGPJ, PJ, INFARMED, DGE e PGR
[47] Em parceria com MNE, INML, DGAIEC, SEF, PSP, GNR, DGV, PJ-DCITE, INAC, CSM, IF-FMUC, FPCEUP, FMH-UTL e 3 Peritos

4. Objectivo operacional (10) **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.**

Refª Plano Acção	Acções / Actividades	Indicadores	META 2008	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
10.1	Promover a articulação entre o **OEDT e o Estado Português**	Nº de contactos / Nº de solicitações de apoio	100%	DMFRI/NRI
10.2	Implementar os Acordos anuais de **Subvenção Reitox** em curso	Relatórios anuais de implementação e *feed-back*	3	DMFRI/NRI
		Apresentar dados actualizados em 3 indicadores-chave	100%	
		Nº de tarefas obrigatórias cumpridas/ Nº de tarefas obrigatórias solicitadas	100%	

III - Resultado a atingir

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

1. Objectivo operacional (11) **Promover o desenvolvimento da cooperação com as estruturas da redução da procura de outros países, nomeadamente da União Europeia, permitindo um maior conhecimento sobre as soluções ensaiadas.**

11.1	Promover o intercâmbio de experiências e de técnicos	Nº de intercâmbios /ano	1	DIC
	Desenvolver, de forma articulada, a participação em **projectos de intervenção problemas ligados ao álcool:** projecto Europeu **PHEPA** Cooperação com a Catalunha – financiamento da comissão europeia	Nº de projectos Elaboração de Kit com CD Rom Elaboração de brochuras informativas Elaboração de Manual PLA Elaboração de linhas de orientação sobre PLA Produção de Relatório	1 1 1 1 1 1	DTR, DR Norte, DR Alentejo, DR Algarve
11.2	Facilitar a **mobilidade de toxicodependentes** de outros países em tratamento	Nº de encaminhamentos feitos / Nº de encaminhamentos solicitados	100%	DMFRI/NRI, DTR
11.4	Desenvolver, de forma articulada, a participação em **projectos de intervenção transfronteiriços:** Cooperação com a **Junta da Galiza** Cooperação com **Extremadura**	Nº de projectos	2	DMFRI/NRI, DR Norte, DR Centro, DR Alentejo, DR Algarve

2. Objectivo operacional (12) **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**.

	Promover a implementação das Recomendações contidas na Acta Final do I Encontro de Responsáveis Nacionais pela luta contra a Droga e a Toxicodependência dos **Países de Língua Portuguesa**	Implementar 4 das recomendações	4	DMFRI/NRI

4. Objectivo operacional (20) **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.**

20.1	Organização e participação nas reuniões da Comissão Mista **Luso-Espanhola**	Nº de participações / Nº de reuniões	100%	DMFRI/NRI
20.2	Desenvolvimento de parcerias técnico-científicas no âmbito da prevenção	Nº de parcerias desenvolvidas	2	DMFRI/NRI, DIC

5. Objectivo operacional (23) **Reforçar as relações de colaboração e cooperação com os países da América Latina e Caraíbas, no quadro dos Acordos Bilaterais existentes.**

23.1	Realização da 1.ª reunião da Comissão Mista **Portugal/Argentina** prevista no respectivo Acordo de Cooperação	Realização das reuniões	1	DMFRI/NRI
23.2	Realização da 2ª reunião da Comissão Mista **Portugal/Venezuela** prevista no respectivo Acordo de Cooperação		1	
	Participação no programa de Parcerias entre **Cidades da Europa e da América Latina e Caraíbas**, promovido pela CICAD	Estabelecimento de parceria entre uma cidade brasileira e uma cidade portuguesa	1	

6. Objectivo operacional (24) **Reforçar as relações com o Brasil.**

24.1	Implementação do Acordo Bilateral **Portugal/Brasil** através da criação de uma rede conjunta de investigadores	Implementação da grelha de indicadores do sistema de acompanhamento e avaliação	1	DMFRI/NRI

7. Objectivo operacional (26) **Promover a actualização dos Acordos Bilaterais vigentes, específicos de luta contra a droga.** [48]

26.2	Identificar prioridades p/ actualização e implementação dos referidos Acordos	Relatório com identificação das prioridades	1	DMFRI/NRI

[48] Em parceria com MNE

INFORMAÇÃO/INVESTIGAÇÃO/FORMAÇÃO E AVALIAÇÃO

O ano de 2008 marcará mais um momento de avaliação de um Plano de Acção Nacional.

O Plano de Acção – Horizonte 2008, primeiro passo para a implementação de uma estratégia mais vasta que se estenderá até 2012, será, a partir de Setembro de 2008, avaliado por todos os seus actores, sendo esse momento avaliativo acompanhado por peritos externos de reconhecidas instituições internacionais.

Uma vez mais, cumprirá ao IDT, I.P., e em particular ao Sistema Nacional de Informação sobre Drogas e Toxicodependências que gere, disponibilizar os dados sobre a situação que se vive no país nesta matéria para que seja possível melhor compreender as tendências que se vivem nesta área e aferir da necessidade de alterar estratégias ou intervenções para que seja possível cumprir com os objectivos traçados para 2012.

Ao nível da Formação, apostar-se-á na normalização dos conceitos e procedimentos, assegurando a qualidade do nosso sistema formativo, e na promoção de competências específicas e do conhecimento, quer em matéria de planeamento e gestão, quer ao nível da intervenção nas várias áreas de missão do IDT, I.P..

Paralelamente, dá-se continuidade ao investimento na elaboração de procedimentos conducentes ao aumento da qualidade dos serviços e à monitorização e avaliação dos mesmos, bem como à consequente intervenção formativa nesta matéria, privilegiando as parcerias estabelecidas e a aposta na divulgação de informação objectiva e fiável nesta área, sobretudo através dos novos suportes electrónicos que têm merecido o melhor acolhimento junto de diferentes público-alvo.

I - Resultado a atingir

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

1. Objectivo operacional (28) **Alargar, consolidar e optimizar o Sistema Nacional de Informação sobre Drogas e Toxicodependências** (SNIDT).[49]

Refª Plano Acção	Acções / Actividades	Indicadores	META 2008	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
28.3	Avaliar o trabalho feito para cada indicador já utilizado no âmbito do **SNIDT** e optimizar conceitos e procedimentos com os grupos de peritos nacionais já constituídos	Elaboração de proposta para optimização de conceitos e procedimentos no âmbito do indicador de mortalidade	1	DMFRI/NE
63.3	Rentabilização do SIM: ▪ Manutenção/actualização das bases de dados e tratamento dos dados: - movimento clínico das estruturas do IDT, I.P.	Nº de registos (estruturas) introduzidos na base de dados / Nº de estruturas existentes	100%	DMFRI/NE DR/ DTR
		Documento com apuramento anual dos dados	1	
	- utentes em camas/lugares convencionados (Listas Nominativas)	Nº de registos (utentes) introduzidos na base de dados / Nº de utentes em camas/lugares convencionados	100%	
		Documento com apuramento anual dos dados	1	
	- utentes das UD públicas	Nº de registos (utentes) introduzidos na base de dados / Nº de utentes nas UD públicas	100%	DMFRI/NE UD/DTR
		Documento com apuramento anual dos dados	1	
	▪ Criação de novas bases de dados dos utentes das Unidades de tratamento convencionadas (UD, CT e CD)	Nº de bases de dados construídas	3	DMFRI/NE DTR
	Recolha, tratamento e divulgação anual de dados caracterizadores da situação nacional: Recolher os dados nacionais relativos aos indicadores que integram o SNIDT	Nº de indicadores com dados recolhidos / Nº de indicadores que integram o SNIDT (dados recolhidos relativos a 2007)	100%	DMFRI/NE
	▪ Tratar/analisar os dados nacionais recolhidos sobre os indicadores que integram o SNIDT de forma harmonizada a nível nacional	Nº de indicadores com dados analisados / Nº de indicadores com dados recolhidos (dados analisados relativos a 2007)	100%	
	▪ Disponibilizar informação em resposta a compromissos nacionais e internacionais	Elaboração do *Relatório Anual sobre a Situação do País em matéria de Drogas e Toxicodependências - 2007*	1	DMFRI/NE/NPD

[49] Em parceria com Serviço Fonte do SNIDT (ANF, CVEDT/INS, DGSP, INE/DGS, INML, PJ, Tribunais)

		% Preenchimento de tabelas do OEDT e das Nações Unidas relativas aos indicadores que integram o SNIDT, dentro dos prazos estipulados (Preenchimento de 100% das tabelas obrigatórias do OEDT e das Nações Unidas)	100%	DMFRI/NE
2. Objectivo operacional (30) **Promover a divulgação e acesso a informação objectiva e fiável nesta área**.				
30.1.	Promover a redacção de **sumários executivos em português, inglês e francês** para os trabalhos de investigação apoiados e divulgá-los através do sítio institucional	Nº de sumários executivos disponibilizados / Nº de relatórios de investigação recebidos	100%	DMFRI/NEI
30.2.	Manter actualizado o **sítio institucional do IDT, I.P**. e incluir novos conteúdos à medida que disponíveis, articulando a actualização com o envio de conteúdos para o site do Portal da Saúde, sempre na óptica do serviço ao cidadão	Nº de actualizações por departamento/gabinete / Nº de solicitações	100%	SC, DR
		Restruturação do sítio do IDT, I.P.	100%	
		Relatório com dados trimestrais de revisão/actualização do sítio, do nº de consultas e conteúdos mais consultados	1	DMFRI/NPD
30.3 47.4	Manter actualizado o **sítio *web* juvenil** de promoção de estilos de vida saudáveis e prevenção das toxicodependências	Manutenção do sítio	1	SC e DR DIC
30.4	Promover a criação de um **Grupo de Trabalho que analise e divulgue informação** recolhida sobre o fenómeno numa perspectiva preventiva	Criação de um grupo de trabalho	1	DIC
30.6	**Gerir e divulgar informação científica e técnica**, com investimento em publicações electrónicas, e promover o acesso a material informativo/formativo:			
	▪ Aquisição de publicações	Nº de propostas de aquisições de livros	3	DMFRI/NPD
		Nº de aquisições de revistas da especialidade	42	
	▪ Tratamento da documentação	Nº de registos catalogados, indexados e introduzidos na base de dados bibliográficos e videográficos, duplicados e de imprensa	Mais 2000 registos	
	▪ Apoio à edição de publicações em papel e edição/reedição de publicações electrónicas	Nº publicações em suporte papel apoiadas na edição	10	
		Títulos de edições/reedições de publicações electrónicas	12	
		Nº de exemplares de publicações electrónicas executados em prazo exequível / Nº de exemplares solicitados	100%	
	▪ Consultas	Nº de utilizadores /perfil	500	

Refª Plano Acção	Acções / Actividades	Indicadores	META 2008	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
30.6	Nº de respostas/solicitação de materiais de prevenção e publicações para acções informativas/formativas	Nº de respostas a pedidos de materiais / Nº de solicitações	100%[50]	DMFRI/NPD
	Portaria de Arquivos	Publicação da Portaria	1	
	Participação no **Portal ELISAD** – Associação Europeia de Bibliotecas e Serviços de Informação sobre Álcool e outras Drogas	Pesquisa, identificação, descrição e avaliação/ actualização dos recursos portugueses existentes na Internet sobre AOD – álcool e outras Drogas	Realizar + 30%	
3. Objectivo operacional (32)	**Promover a realização de projectos de base populacional.** [51]			
32.1	Promover a continuidade dos Inquéritos à população geral, escolar e prisional			DMFRI/NEI
	Projecto **Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoactivas na População Geral – 2007** [52]	Relatório Final	1	
	Projecto **Estimativa Consumo Problemático de Drogas–Portugal 2007**[53]	Relatório Final	1	
	Projecto **Drogas e Prisões em Portugal - 2007** [54]	Relatório Final	1	
	Projecto **Inquérito Nacional em Meio Escolar -2006 (INME/2006)**	Relatório Final	1	
	Projecto **Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco e Droga** ECATD/2007 – ESPAD/2007	Relatório Final	1	
	Projecto **Casa Pia de Lisboa** Inquérito Epidemiológico	Relatório	1	DIC, DTR/NR
	Projecto **Escolas Profissionais** Inquérito Epidemiológico	Relatório	1	
32.5	Promover a realização de estudos sobre as Percepções e Representações Sociais Projecto **Contributo para o estudo das Percepções e Representações Sociais da Lei Nº 30/2000**	Relatório preliminar	1	DMFRI /NEI

[50] Em virtude de ter sido adoptado um novo sistema de distribuição de materiais (via Delegações Regionais), implementado pelo MEC (Grupo de Materiais, Eventos e Campanhas), os pedidos de materiais junto dos Serviços Centrais tendem a diminuir, respondendo estes, cada vez mais, apenas a eventos de carácter nacional.

[51] Em parceria com Universidades e Centros de Investigação, Ministério da Educação, Casa Pia de Lisboa

[52] com UNL-FCSH

[53] com UP-FPSE

[54] com ISCTE

4. Objectivo operacional (33) Promover estudos em áreas inovadoras de apoio à decisão. [55]

33.3	Projecto **Avaliação do Impacto do Tratamento da Toxicodependência, na Qualidade de Vida dos Toxicodependentes -** estudo exploratório	Ante-Projecto do estudo	1	DMFRI/NEI, DTR/NT

5. Objectivo operacional (34) Promover o acompanhamento, monitorização e avaliação das intervenções no terreno.

34.1	Definir procedimentos de recolha de dados e processamento regular dos dados relativos ao resultado das intervenções:			
	▪ Base de dados dos **PIF**	Base de dados em funcionamento	1	DIC
	▪ Projecto Estudo e Monitorização de **Grávidas e Parturientes Toxicodependentes**	Elaborar relatório 2007	1	DMFRI, DTR/NT, DR/CRI
	▪ Projecto Estudo e Monitorização de **Filhos de Toxicodependentes**	Elaborar relatório 2007	1	
34.2	Elaborar e aperfeiçoar **Linhas de Orientação Técnico-Normativas e Manuais de Boas Práticas** para os diferentes tipos de intervenção:			
63.1 64.3	▪ Linhas de orientação na área do **Tratamento**	Produção de documentos	7	DTR/NT
64.4	▪ Linhas de orientação na área dos **Problemas Ligados ao Álcool (PLA)**	Produção de documento	1	
47.3 73.1	▪ Linhas de orientação para a intervenção em **Escolas Profissionais**	Nº linhas de orientação elaboradas	1	DIC/NP DTR/NR , DR
46.1	▪ Elaboração de linhas orientadoras para a intervenção em **Espaços Recreativos**	Produção de documento	1	DIC/NP/NRD
77.2	▪ Manual de Boas Práticas para a **Reinserção**	Publicação do manual - 2º Caderno	1	DTR/NR/NT
44.2	▪ Manual sobre **Problemas Ligados ao Álcool (PLA)**	Produção de documento	1	
	▪ Manual de **Normas e Procedimentos Internos da área do Planeamento e Administração Geral**	Implementação do manual actualizado	1	DPAG

6. Objectivo operacional (35) Promover uma agenda de investigação/avaliação e correspondente programa de financiamento. [56]

35.2	Apoiar financiamento à investigação	Nº projectos financiados	5	DMFRI/NEI
35.3	Promover a partilha de experiências e a troca de informações relativamente à Investigação sobre Álcool, Drogas e Dependências, entre investigadores desta área:			
	Actualizar a Base de dados Investigadores nestas áreas	Actualização da base disponível em www.idt.pt	1	

[55] Em parceria com Universidades e Centros de Investigação

[56] Em parceria com DGES, FCT, MDN. Sujeito à aprovação do Plano de Acção Nacional e à nomeação de interlocutores nos respectivos serviços

Refª Plano Acção	Acções / Actividades	Indicadores	META 2008	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
	Promover ou apoiar a realização de Encontros, Seminários, ou Congressos para divulgação da investigação nestas áreas	Realização de Encontro de Investigadores	2	
	Promover a publicação de relatórios de estudos sobre investigação na área do álcool, drogas e dependências	Publicação de relatórios de investigação	5	

7. Objectivo operacional (36) **Contribuir para a implementação de um Sistema de Formação e Certificação de Competências.**

36.1	Promover a criação de um Grupo de Trabalho que elabore uma proposta para a implementação de um Sistema de Certificação de Competências para a Intervenção na área da Droga e das Toxicodependências	Apresentação de Proposta para a criação de um Grupo Validação de Competências	1	DIC /NP/NRD DMFRI/NF
36.2	Promover e **Assegurar a Qualidade do Sistema de Formação do IDT, I.P.** garantindo o desenvolvimento de metodologias de recolha, análise e divulgação de dados e materiais técnico-pedagógicos:			DMFRI/NF, DR
	▪ Definir e estabelecer prioridades para os novos Indicadores a integrar o SIGF	Apresentação de novo Processo de Acreditação junto da ACSS, do MS **a)**	1	
	▪ Avaliar o trabalho desenvolvido para cada indicador já em aplicação, optimizando conceitos e, se necessário, os procedimentos	Elaboração de Relatório de Avaliação do SIGF	1	DMFRI/NF
	▪ Desenvolver e implementar instrumentos de Apoio à Gestão da Formação	Criação, implementação e monitorização de BD para a Bolsa de Formadores	1	DMFRI/NF, DPAG/NI, DR/UIL
	▪ Produzir e implementar Orientações Técnicas Normativas de Apoio à Gestão da Formação	Nº de Documentos Normativos Divulgados / Nº Documentos Normativos Produzidos	100%	DMFRI/NF
	▪ Promover a produção e disseminação de materiais técnico-pedagógicos e técnico-científicos produzidos para e em contexto formativo	Nº de Materiais Divulgados / Nº Materiais Produzidos	100%	
	▪ Dinamizar a área Formação no Sítio institucional do IDT, I.P.	Nº Propostas de Melhoria Implementadas / Nº Propostas de Melhoria Apresentadas	100%	

a) Condicionado a indicações técnico-normativas da ACSS

8. Objectivo operacional (37) **Potenciar as competências dos intervenientes e profissionais que directa ou indirectamente actuem no domínio das drogas e toxicodependências**.

37.1		No âmbito do PORI		
37.2	Promover Formação Inicial e Contínua nas Áreas de Missão do IDT, I.P. · **Formação em Parceria** (responder a solicitações de parceria no âmbito da Formação)	Nº de respostas produzidas / Nº de solicitações apresentadas [57]	100%	DMFRI/NF e todos os Serviços Internos
	Reforçar a Cooperação Nacional e Internacional ao nível da Formação, promovendo a participação de Profissionais do IDT, I.P. em reuniões de trabalho, encontros e acções, com relevância técnico-científica e privilegiando as parcerias estabelecidas	Nº de Participações Nacionais Realizadas / Nº de Participações Nacionais Previstas	100%	DMFRI/NF
		Nº Participações Internacionais Realizadas / Nº de Participações Internacionais Previstas	100%	
	2ª Conferência Anual da "International Society for the Study Policy – ISSDP"[58]	Execução no 1º Semestre de 2008	1	DMFRI/NF, ACN, DPAG
37.2 68.1	Promover e/ou Apoiar a formação inicial e continua nas várias áreas de intervenção (da responsabilidade das áreas que promovem as acções)	Nº de acções efectuadas / propostas Enfermeiros Externos ao IDT, I.P.	100%	DTR DR/CRI
		Farmacêuticos da ANF		
		Técnicos dos Serviços Prisionais		DRN, DRLVT
	· **Formação Interna** **Contexto de Sala**			
	Acções de sensibilização para a utilização do Microsoft Outlook	Nº total de acções realizadas	25	DMFRI/NF, DPAG
	Acção de Formação sobre a área do Aprovisionamento			
	Acção de Formação sobre a área da Gestão Orçamental			
	Acção de Formação sobre o Manual de Normas e Procedimentos Internos	Nº formandos efectivos/Nº Formandos previsto	80%	
	Acções de sensibilização sobre o novo Sistema de Avaliação do Desempenho na A.P. para avaliadores e para avaliados	Nº Horas realizadas/Nº Horas previstas	80%	
	Promover Formação em Informática na Óptica do Utilizador	Relatórios de Avaliação/Actividades	9	
	Promover a Sensibilização na área de Segurança e Higiene no Trabalho			DMFRI/NF
	Promover a Formação "Cultura Institucional e Comunicação"			
	Promover Formação em Álcool e outras Dependências			DMFRI/NF, DTR, DR/CRI

[57] Em parceria com o SINAPOL, SRAS e DEP da RAM e outras entidades externas que venham a solicitar
[58] Em parceria com o OEDT

Refª Plano Acção	Acções / Actividades	Indicadores	META 2008	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
	Contexto de Trabalho Promover a Formação Profissional *on job*	Nº de Acções Realizadas / Nº acções Propostas Nº Formandos efectivos / Nº Formandos previsto Nº Horas realizadas / Nº Horas previstas	80% 80% 80%	DMFRI/NF SC, DR/UIL promotores
	Promover o **Acolhimento de Estágios**	Nº Estágios Acolhidos / Nº Estágios propostos Nº Estágios Concluídos / Nº Estágios Acolhidos Nº de Estágios Realizados por Tipologia Nº de Horas Realizadas / Nº Horas Previstas	80% 80% Relatório 80%	DMFRI/NF SC, DR/UIL promotores
	Promover a realização do **II Encontro Nacional do IDT, I.P.**	Execução no 2º Semestre 2008	1	DMFRI/NF,DR
	· Formação IDT, I.P. Co-Financiada[59]			
	Promover a Apresentação de **Candidaturas de Projectos Formativos a Fundos Comunitários (FSE)**, garantindo a sua monitorização e avaliação em caso de aprovação, no respeitante à componente técnico-pedagógica	Nº de Candidaturas Apresentadas / Nº de Candidaturas Propostas Relatório de execução técnico-pedagógica por projecto aprovado / Nº de projectos aprovados	100% 100%	DMFRI/NF, DR, DPAG, e outros serviços internos proponentes
37.4	**· Formação Externa** Promover **Formação Específica em Factores de Risco** associados ao consumo de drogas e álcool dirigida a profissionais de áreas pertinentes que entram em contacto com potenciais consumidores, especialmente jovens			DIC, DMFRI/NF,
	▪ Formação à Casa Pia de Lisboa ▪ Formação à Cruz Vermelha Portuguesa	Nº total de acções realizadas	10	
	▪ Formação em Redução de Riscos em Meio Universitário	Relatórios de Avaliação/Actividades	1	

[59] Condicionada pelo Enquadramento do QREN

VI Anexos

ANEXO 1

SIGLAS

ADR	- Aconselhamento, Diagnóstico e Referenciação
AECN	- Assessoria Especializada do Coordenador Nacional
AEJC	- Assessoria Especializada Jurídica e de Contencioso
ANF	- Associação Nacional de Farmácias
ARS	- Administração Regional de Saúde
BD	- Base de Dados
CD	- Conselho Directivo
CDP	- Centros de Diagnóstico Pneumológico
CDT	- Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência
CES	- Conselho Económico e Social
CGD	- Centro de Gestão Directa do IEFP
CGTP	- Confederação Geral dos Trabalhadores Portugueses
CNCDT	- Conselho Nacional do Combate à Droga e à Toxicodependência
CNIVIH/SIDA	- Coordenação Nacional para a Infecção VIH/SIDA
CNJ	- Conselho Nacional da Juventude
CNJ	- Confederação dos Agricultores Portugueses
CPCJ	- Comissão de Protecção de Crianças e Jovens
CRA	- Centro Regional de Alcoologia
CRI	- Centro de Respostas Integradas
CRVCC	- Centro de Reconhecimento, Validação e Certificação de Competências
CSM	- Conselho Superior da Magistratura
CT	- Comunidade Terapêutica, IDT, I.P. ou privadas
CTCICDT	- Comissão Técnica do Conselho Interministerial do Combate à Droga e à Toxicodependência
CVEDT/INS	- Centro de Vigilância Epidemiológica de Doenças Transmissíveis / Instituto Nacional de Saúde
DFP	- Divisão de Formação Profissional
DGAC	- Direcção-Geral dos Assuntos Comunitários
DGAIEC	- Direcção-Geral das Alfândegas e dos Impostos Especiais sobre o Consumo, MF
DGAM	- Direcção-Geral dos Assuntos Multilaterais
DGES	- Direcção-Geral do Ensino Superior, MCTES
DGPRM	- Direcção Geral de Pessoal e Recrutamento Militar, MDN
DGS	- Direcção Geral de Saúde
DGSP	- Direcção-Geral dos Serviços Prisionais, MJ
DIC	- Departamento de Intervenção na Comunidade
DMFRI	- Departamento de Monitorização, Formação e Relações Internacionais
DPAG	- Departamento de Planeamento e Administração Geral
DR	- Delegação Regional
DRC	- Delegação Regional do Centro
DRGDR	- Direcção Regional de Gestão e Desenvolvimento dos Recursos
DRLVT	- Delegação Regional de Lisboa e Vale do Tejo
DRN	- Delegação Regional do Norte
DTR	- Departamento de Tratamento e Reinserção
ECATD	- Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco e Drogas
ELISAD	- Associação Europeia de Bibliotecas e Serviços de Informação sobre Álcool e outras Drogas
EME	- Estudos em Meio Escolar
ENLCD	- Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga

EP	- Equipas de Prevenção
ER	- Equipas de Reinserção
ESPAD	- European School Survey Project on Alcohol and other Drugs
ETC	- Equivalência em Tempo Completo
FCT	- Fundação de Ciência e Tecnologia, MCTES
FMH-UTL	- Faculdade de Motricidade Humana da Universidade Técnica de Lisboa
FPCEUP	- Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto
FSE	- Fundo Social Europeu
GAD	- Gabinete de Apoio à Dissuasão
GEJ	- Gabinete de Estudos Jurídicos
GNR	- Guarda Nacional Republicana, MAI
GRE	- Gabinete de Relações Exteriores
GRI	- Gabinete de Relações Internacionais
GRIEC	- Gabinete para as Relações Internacionais, Europeias e de Cooperação
IAC	- Instituto de Apoio à Criança
IDP	- Instituto de Desporto de Portugal, PCM
IDT, I.P.	- Instituto da Droga e da Toxicodependência, Instituto Público, MS
IEFP	- Instituto de Emprego e Formação Profissional, MTSS
IF-FMUC	- Instituto de Farmacologia da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra
IGIF	- Instituto de Gestão Informática e Financeira (Ministério da Saúde)
IHRU	- Instituto de Habitação e Reabilitação Urbana
INAC	- Instituto Nacional de Aviação Civil
INE	- Instituto Nacional de Estatística
INFARMED	- Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento, MS
INH	- Instituto Nacional de Habitação
INME	- Inquérito Nacional em Meio Escolar
INML	- Instituto Nacional de Medicina Legal
IPDT	- Instituto Português da Droga e da Toxicodependência
IPJ	- Instituto Português da Juventude, PCM
IPSS	- Instituição Privada de Solidariedade Social
IRS	- Instituto de Reinserção Social
ISCTE	- Instituto Superior de Ciências no Trabalho e na Empresa
ISS.IP	- Instituto de Segurança Social, Instituto Público
ISSSL	- Instituto Superior de Serviço Social de Lisboa
KLOTHO	- Projecto de Identificação Precoce da Infecção VIH e Prevenção direccionado a Utilizadores de Drogas
MAI	- Ministério da Administração Interna
MAOTDR	- Ministério do Ambiente, do Ordenamento do Território e do Desenvolvimento Regional
MDN	- Ministério da Defesa Nacional
ME	- Ministério da Educação
MEI	- Ministério da Economia e da Inovação
MF	- Ministério das Finanças
MJ	- Ministério da Justiça
MNE	- Ministério dos Negócios Estrangeiros
MS	- Ministério da Saúde
MTSS	- Ministério do Trabalho e da Segurança Social
NAG	- Núcleo de Apoio Geral
NAI	- Núcleo de Atendimento e Informação
NAT	- Núcleo de Apoio Técnico
NCCDP	- National Collaborating Centre for Drug Prevention
NE	- Núcleo de Estatística

NEI	- Núcleo de Estudos e Investigação
NF	- Núcleo de Formação
NGEF	- Núcleo de Gestão Económica e Financeira
NGP	- Núcleo de Gestão e Planeamento
NGRH	- Núcleo de Gestão de Recursos Humanos
NI	- Núcleo de Informática
NLF	- Núcleo de Licenciamento e Fiscalização
NP	- Núcleo de Prevenção
NPD	- Núcleo de Publicações e Documentação
NR	- Núcleo de Reinserção
NRD	- Núcleo de Redução de Danos
NRI	- Núcleo de Relações Internacionais
NT	- Núcleo de Tratamento
OE	- Orçamento de Estado
OEDT	- Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência
OICE	- Órgão Internacional para o Controlo de Estupefacientes
OMS	- Organização Mundial de Saúde
ONG	- Organização Não Governamental
PALOP	- Países de Língua Oficial Portuguesa
PCM	- Presidência do Conselho de Ministros
PERK	- Program Evaluation Ressource Kit
PETS	- Programa Experimental de Troca de Seringas
PGR	- Procuradoria-Geral da Republica
PIDDAC	- Plano de Investimento de Despesas e de Desenvolvimento da Administração Pública
PIF	- Programa de Intervenção Focalizada
PLA	- Problemas Ligados ao Álcool
PJ	- Polícia Judiciária, MJ
PJ-DCITE	- Policia Judiciaria - Direcção Central de Investigação do Tráfico de Estupefacientes
PMP	- Plano Municipal de Prevenção
POAP	- Programa Operacional da Administração Pública
PORI	- Plano Operacional de Respostas Integradas, IDT, I.P.
POS	- Programa Operacional de Saúde – Saúde XXI
PRACE	- Programa de Reestruturação da Administração Central do Estado
PRES	- Presidente
PRI	- Programa de Respostas Integradas, IDT, I.P.
PSP	- Polícia de Segurança Pública, MAI
PTAO	- Programa Terapêutico com Agonistas Opiáceos
PVE	- Programa Vida-Emprego
RAM	- Região Autónoma da Madeira
RAR	- Rapid Assessment Response (diagnóstico rápido)
RCM	- Resolução do Conselho de Ministros
REITOX	- Rede Europeia de Informação sobre Toxicodependências
RG	- Regime Geral
RHV	- Recursos Humanos e Vencimentos
RRMD	- Redução de Riscos e Minimização de Danos
SABER	- Serviço de Enquadramento Biopsicossocial – (Região do Algarve)
SC	- Serviços Centrais
SCML	- Santa Casa da Misericórdia de Lisboa
SEF	- Serviços de Estrangeiros e Fronteiras
SG	- Secretaria-Geral
SI	- Sistema de Informação

SIADAP	- Sistema de Avaliação do Desempenho na Administração Pública
SIC	- Sistema de Informação Contabilística
SIDA	- Síndrome de Imunodeficiência Adquirida
SIDC	- Sistema de Informação Descentralizada de Contabilidade
SIED	- Serviço de Informações Estratégicas de Defesa, PCM
SIGF	- Sistema Integrado de Gestão de Formação
SIM	- Sistema de Informação Multidisciplinar
SIS	- Serviço de Informações de Segurança, PCM
SIU	- Sistema de Informação do Utente
SNIDT	- Sistema Nacional de Informação sobre Drogas e Toxicodependências, Observatório de Drogas e Toxicodependências, IDT, I.P.
SNS	- Serviço Nacional de Saúde
SPTT	- Serviço de Prevenção e Tratamento da Toxicodependência
SRAS	- Secretaria Regional dos Assuntos Sociais
SRPT	- Serviço Regional de Prevenção da Toxicodependência
SS	- Serviço Social
UA	- Unidade de Alcoologia
UD	- Unidade de Desabituação
UDI	- Utilizadores de Drogas Injectável
UE	- União Europeia
UIL	- Unidade de Intervenção Local
VIH	- Vírus da Imunodeficiência Humana

O presente **Plano de Actividades para 2008** 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.

Serviços Centrais:

Maria Ribeiro (DPAG)
Lurdes Oliveira (NGP)
Ana Sequeira (NGEF)
Paula Nogueira (NGRH)
Sandra Paiva (NI)
Paula Marques (DIC)
Mário Martins (NP)
Patrícia Pissarra (NAI)
Paula Andrade (NDR)
José Pádua (DTR)
Rui Pedro (NT)
Alcina Ló (NR)
António Sousa (NLF)
Maria Moreira (DMFRI)
Sofia Santos (NRI)
Sofia Josué (NF)
Carla Antunes (NE)
Paula Graça (NPD)
Fernanda Feijão (NEI)
Ana Trigo da Roza (GAD)

Delegações Regionais:

Adelino Ferreira (DRNorte)
Carlos Ramalheira (DRCentro)
Adelino Antunes (DRLVTejo)
Marciano Lopes (DRAlentejo)
António Camacho (DRAlgarve)

Interlocutores Regionais:

Ana Tavares (DRNorte)
Margarida Gil (DRCentro)
Joaquim Fonseca (DRLVTejo)
Pedro Catita (DRAlentejo)
Nuno Murcho (DRAlgarve)

Apoio Administrativo:

Carlos Gomes (DPAG-NGP)

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.

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