Índice

I – APRESENTAÇÃO 3

II – NOTA INTRODUTÓRIA 5

III – CARACTERIZAÇÃO DO IDT 7

IV – OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS 17

V – ACTIVIDADES PREVISTAS E MEIOS DE AVALIAÇÃO: 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 45

Áreas Transversais

COORDENAÇÃO 49

COOPERAÇÃO INTERNACIONAL 53

INFORMAÇÃO/INVESTIGAÇÃO/FORMAÇÃO E AVALIAÇÃO 57

REORDENAMENTO JURÍDICO 69

VI – ANEXOS 73

I Apresentação

O Plano de Actividades do Instituto da Droga e da Toxicodependência (IDT) para o ano de 2006 aqui apresentado foi elaborado numa perspectiva de gestão por objectivos, em harmonia com o determinado no Decreto-Lei n.º 183/96 de 27 de Dezembro.

A metodologia adoptada na sua elaboração procurou ter em consideração os condicionalismos externos e internos. Consideraram-se, por um lado, as orientações políticas[1] e as linhas de actuação definidas pelo Governo, inerentes ao primeiro ano de implementação de uma nova estratégia para a área das drogas e das toxicodependências[2] e, por outro, o assegurar da continuidade e o reforço das acções e actividades associadas a compromissos assumidos no âmbito de projectos já em curso e das acções de suporte à manutenção das intervenções nas áreas de missão deste Instituto. Trabalho desenvolvido em benefício do cidadão, numa óptica integrada, atendendo em particular à promoção de estilos de vida saudáveis e com uma acentuação particular na vertente específica da saúde dos utentes da rede de cuidados pública e convencionada, e da pessoa com vulnerabilidade à toxicodependência.

IDT, Setembro de 2006

O Conselho de Administração,

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

[1] Programa de Reestruturação da Administração Central (PRACE); Controlo da Despesa Pública e Gestão por Objectivos.

[2] Plano Nacional Contra a Droga e as Toxicodependências 2005-2012 e respectivo Plano de Acção – Horizonte 2008.

II Nota Introdutória

Este Plano de Actividades foi elaborado em simultâneo com a redacção e desenvolvimento das rotinas previstas na legislação relativas à aprovação do Plano Nacional Contra a Droga e as Toxicodependências – 2005-2012 e do Plano de Acção Contra as Drogas e as Toxicodependências – Horizonte 2008, que decorreram sob a direcção do Coordenador Nacional do Combate à Droga e à Toxicodependência e Presidente do Conselho de Administração do IDT[3], e em articulação com os responsáveis das respectivas áreas de acção (a nível nacional e regional).

Desta forma, a elaboração deste documento foi prosseguindo já no decurso de 2006, tendo sido efectivado após aprovação do Plano de Acção em 24 de Agosto, documento que é o fio condutor da actividade do IDT e das parcerias com outros organismos que a complementam.

Contudo, este facto não comprometeu o cumprimento da missão do IDT[4] nem colidiu com a implementação da nova estratégia, uma vez que ao longo de 2006 foram desenvolvidas tarefas de concepção e criação de instrumentos (prospecção e diagnóstico) que servirão de base aos projectos a realizar nos próximos anos.

Todavia, algumas das acções com execução prevista no Plano de Acção – Horizonte 2008 para o ano de 2006 ficaram, em parte, suspensas até à sua aprovação, por se tratarem de actividades que envolvem um trabalho de parceria com outras entidades.

Este Plano de Actividades, desenhado em consonância com as novas orientações estratégicas é o primeiro do triénio cuja avaliação está prevista para 2008 e incorpora elementos substantivos e objectivos para a conceptualização, implementação e avaliação da actividade nas metas a que este Instituto se propõe atingir, a curto e médio prazos, por si e em articulação com outras estruturas públicas e privadas, de saúde e sociais, escolares e recreativas.

Finalmente, refira-se que este documento enuncia um conjunto de objectivos estratégicos e operacionais por área de intervenção, os quais enquadram as acções/actividades a realizar em 2006, numa perspectiva de calendarização dos anos seguintes, permitindo desenhar um mapa integrado das acções e actividades desenvolvidas e a desenvolver, a par dos indicadores e metas

[3] O qual é por inerência o Coordenador Nacional do Combate à Droga e à Toxicodependência.
[4] De referir que a data de apresentação deste documento nos permitiu actualizar algumas acções que ocorreram já no decurso do ano.

mensuráveis, por forma a que no final do triénio se possam avaliar os resultados atingidos face aos objectivos planeados, facilitando a leitura das políticas públicas estruturantes, constantes do Plano Nacional e do Plano de Acção – Horizonte 2008.

III Caracterização do IDT

Designação:	Instituto da Droga e da Toxicodependência.
Natureza Jurídica:	Instituto público, dotado de personalidade jurídica, autonomia administrativa e património próprio, exercendo a sua actividade sob tutela e superintendência do Ministro da Saúde.
Legislação e Regulamentação Interna:	Decreto-Lei n.º 269-A/2002 de 29 de Novembro – *criação do Instituto da Droga e da Toxicodependência - IDT, que resultou da fusão do SPTT e do IPDT;* Portaria nº 484/2003 de 15 de Abril – *Regulamento da organização interna dos serviços do IDT;* Despacho Conjunto nº 679/2003 de 2 de Julho de 2003 - *Regulamento do Pessoal Dirigente;* Decreto-Lei nº 172/2005 de 14 de Outubro – *Alteração do nº 1 do artº 11º do Decreto-Lei nº.269-A/2002 de 29 de Novembro (constituição do Conselho de Administração).*
Nº. Pessoa Colectiva:	506 452 654

1. Missão

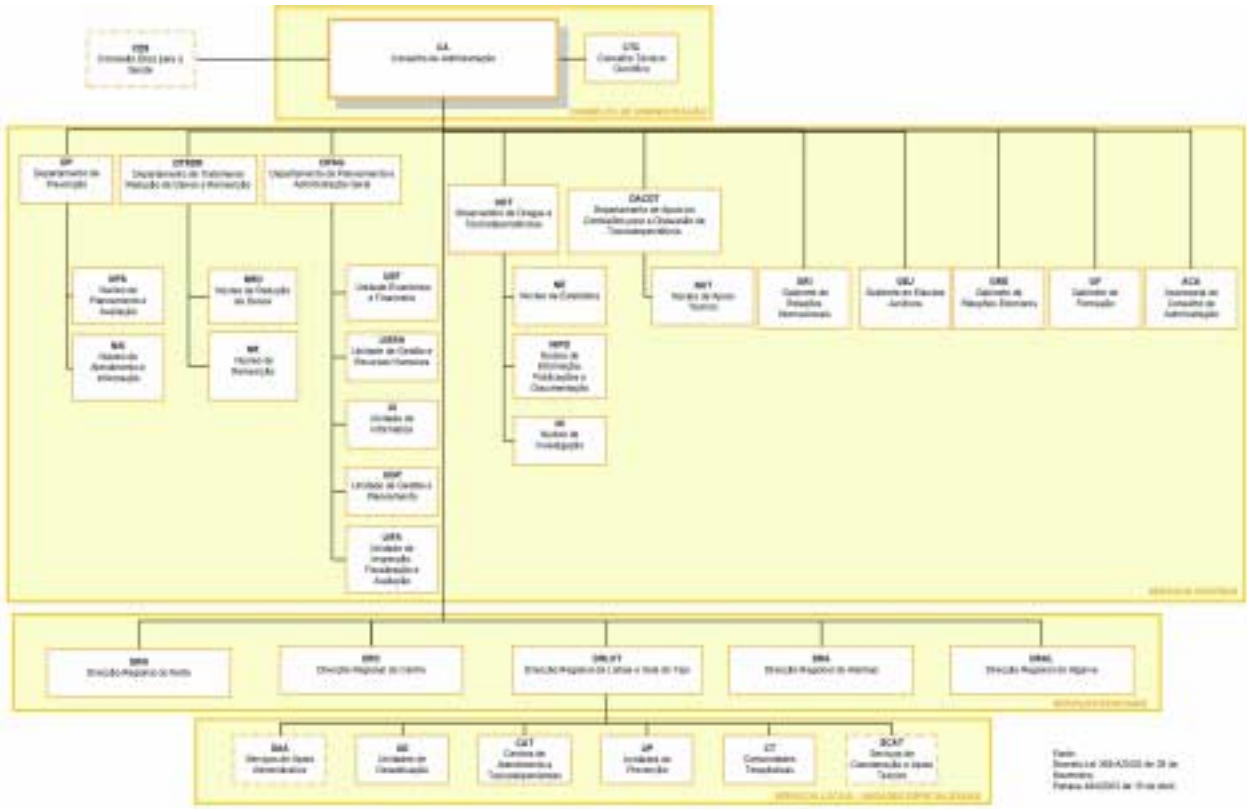
O IDT tem por missão garantir a unidade intrínseca do planeamento, da concepção, da gestão, da fiscalização e da avaliação das diversas fases da prevenção, do tratamento e da reinserção, no domínio da droga e da toxicodependência, na perspectiva da melhor eficácia da coordenação e execução das políticas e estratégias definidas.

2. Estrutura ORGÂNICA

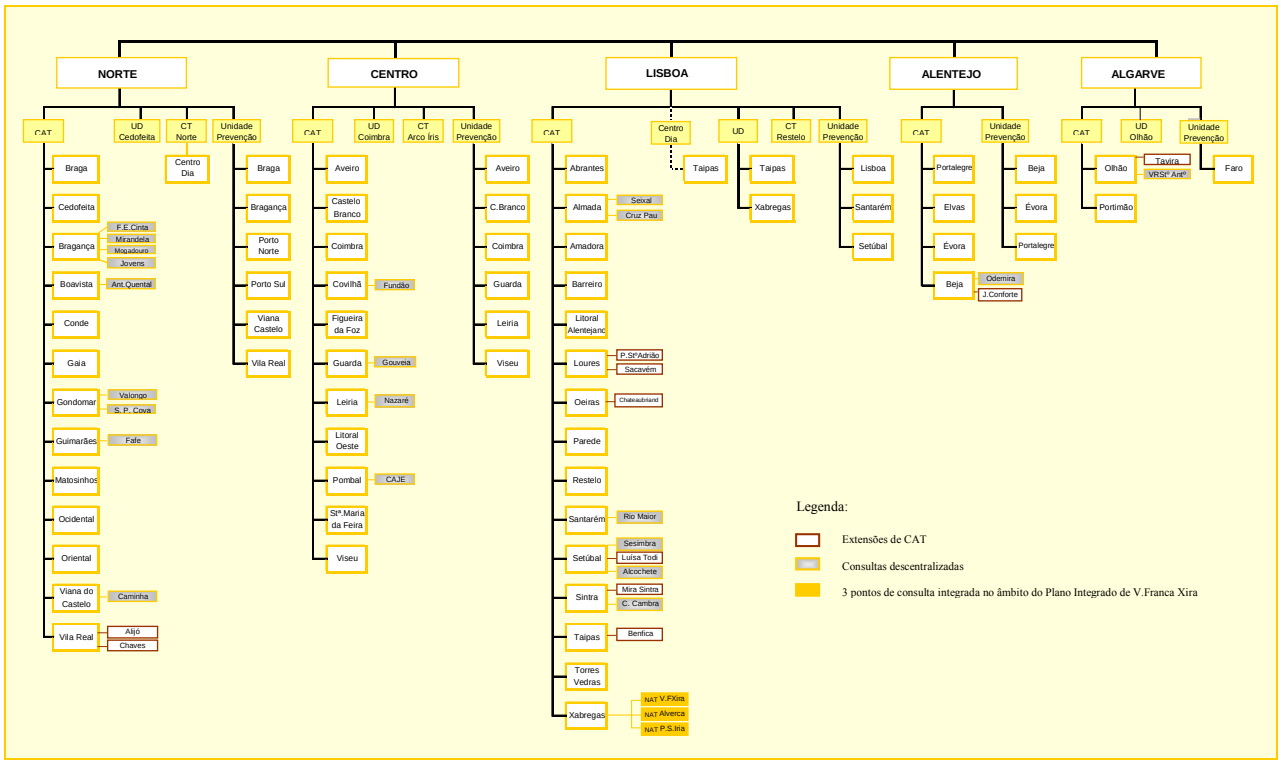
Para a prossecução das suas atribuições o IDT dispõe de uma estrutura orgânica, desconcentrada regionalmente em cinco Delegações Regionais coincidentes com as Regiões de Saúde, às quais compete a coordenação e actuação das *unidades especializadas* que as integram, possibilitando a flexibilidade nos modelos de actuação e o seu ajustamento às necessidades decorrentes das assimetrias locais.

O IDT tem sede em Lisboa, onde estão instalados os ***Serviços Centrais*** e exerce a sua actividade a nível do território continental através das suas cinco ***Delegações Regionais*** (Norte, Centro, Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo e Algarve). Estes são serviços desconcentrados, de natureza operacional, que coordenam um conjunto de ***Unidades Especializadas*** (CAT, UD, CT, UP e CD) que constituem serviços locais e permitem a planificação, execução e avaliação de actividades no âmbito da Prevenção, Tratamento, Redução de Riscos e Minimização de Danos e Reinserção de toxicodependentes.

ORGANOGRAMA DO IDT



ORGANOGRAMA DAS UNIDADES ESPECIALIZADAS DO IDT



3. TIPIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS E UNIDADES ESPECIALIZADAS

De acordo com o Regulamento da organização interna dos serviços do IDT, este comporta os ***Serviços Centrais, Delegações Regionais*** e ***Serviços Locais*** *(Unidades Especializadas).*

Serviços Centrais

- Departamento de Prevenção **(DP)**
- Departamento de Tratamento, Redução de Danos e Reinserção (**DTRDR**)
- Departamento de Planeamento e Administração Geral **(DPAG)**
- Observatório de Drogas e Toxicodependência **(ODT)**
- Departamento de Apoio às Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência **(DACDT)**
- Gabinete de Relações Internacionais **(GRI)**
- Gabinete de Estudos Jurídicos **(GEJ)**
- Gabinete de Relações Exteriores **(GRE)**
- Gabinete de Formação **(GF)**
- Assessoria do Conselho de Administração **(ACA)**

Delegações Regionais – Unidades Especializadas

▪ ***Centros de Atendimento ao Toxicodependente*** **(CAT)** - São unidades-tipo prestadoras de cuidados compreensivos e globais, em regime ambulatório, a toxicodependentes que procuram tratamento e às suas famílias, individualmente ou em grupo, de acordo com o pedido e a indicação terapêutica. Estas unidades assentam a sua intervenção em equipas multidisciplinares, constituídas por médicos de várias especialidades (com destaque para a psiquiatria, mas também medicina interna, medicina familiar, saúde pública), psicólogos, enfermeiros, técnicos de serviço social e técnicos psicossociais. A intervenção nestas unidades baseia-se no modelo bio-psico-social, que procura fazer uma abordagem global do toxicodependente com o objectivo da sua integração social plena.

▪ O IDT dispõe ainda de ***extensões de CAT, locais de consultas descentralizadas*** *e* ***núcleos de atendimento a toxicodependentes*** *(NAT* – consultas desenvolvidas localmente em articulação com os Centros de Saúde e a Autarquia do concelho de Vila Franca de Xira).

A criação de extensões dos CAT, de consultas descentralizadas e de núcleos de atendimento, visa desenvolver um trabalho de proximidade que permita chegar àqueles que não procuram tratamento, quer pela sua tendência à imobilidade (vidas centradas em torno dos consumos e dos territórios onde eles têm lugar), quer pelas dificuldades de acessibilidade aos locais de consulta. Estas intervenções privilegiam sempre a perspectiva de trabalho em parceria com outras estruturas de intervenção local, nomeadamente os Centros de Saúde.

O IDT dispõe de ***Centros de Dia*** **(CD)**, dispositivos não contemplados na lei orgânica, que promovem o processo de reinserção a par do processo de tratamento. Através do recurso a actividades ocupacionais lúdicas, pedagógicas e terapêuticas dão resposta à necessidade de melhor enquadrar e reforçar o tratamento em regime ambulatório dos toxicodependentes.

- ***Unidades de Desabituação*** **(UD)** - têm por objectivo tratar, através de internamentos de curta duração (aproximadamente 7 dias), sob supervisão e acompanhamento médico, o síndroma de privação em toxicodependentes que não dispõem de condições individuais ou sociais para o fazer em regime ambulatório.

- ***Comunidades Terapêuticas*** **(CT)** - são estruturas residenciais em regime de internamento de longa duração, onde através de apoio psicoterapêutico e socioterapêutico se procura ajudar à reorganização do mundo interno dos toxicodependentes. Estes dispositivos, ao proporem uma ruptura com o meio onde os consumidores se inserem e através de apoio especializado, sob supervisão psiquiátrica, têm como objectivo o reaprender a viver sem drogas e visam uma "re-ordenação" da história de vida que permita uma reinserção sentida como gratificante.

- ***Unidades de Prevenção*** **(UP)** - têm como missão executar, na área do seu distrito, as acções promovidas pelas Delegações Regionais e Serviços Centrais, em articulação com outras entidades, desenvolvendo programas e projectos no âmbito da prevenção das toxicodependências ao nível distrital, incentivando e motivando a participação das instituições da comunidade no desenvolvimento de acções co-relacionadas.

4. Serviços Prestados

Distingue-se um alargado conjunto de serviços prestados pelo IDT e em colaboração com outras entidades públicas e privadas, a um enorme leque de destinatários em espaço familiar, escolar, lazer, rua, instituições de saúde e outras, quer no âmbito da prevenção e da dissuasão da toxicodependência, quer da redução de riscos e minimização de danos, do tratamento e da reinserção dos indivíduos com problemas de toxicodependência.

O IDT disponibiliza tratamento em ambulatório e em regime de internamento, nomeadamente em Unidades de Desabituação e Comunidades Terapêuticas, bem como a permanência em Centros de Dia.

Além das consultas/intervenções em várias valências (Psiquiatria, Psicologia, Serviço Social, Enfermagem, entre outras), os CAT prestam apoio no âmbito da Redução de Riscos e Minimização de Danos e Reinserção sócio-profissional dos toxicodependentes.

5. destinatários

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

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

- os adolescentes e jovens, os pais, os profissionais de educação/saúde, a sociedade civil;
- a pessoa toxicodependente na sua globalidade bio-psico-social;
- a pessoa desintegrada socialmente e com riscos associados à toxicodependência;
- 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 de formação específica.

O Governo

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

A Assembleia da República

As instituições internacionais

- às quais o IDT 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 é o ponto focal nacional.

6. Meios humanos

À data de 31 de Dezembro de 2005, o número de efectivos era de 1.793 profissionais, o que equivale em termos de tempo completo a 1.658 profissionais, uma vez que 179 (10%) exercem funções em regime de tempo parcial nas unidades especializadas do IDT, sob a forma de *acumulação de funções* ou *cedências*, no âmbito da celebração de *protocolos* com as ARS e os Hospitais. Estes profissionais são essencialmente médicos e enfermeiros.

Mapa Global
PROFISSIONAIS/GRUPO PROFISSIONAL

GRUPO PROFISSIONAL	TOTAL Efectivos	TOTAL ETC *
Pessoal Dirigente	110	109
Pessoal Médico	146	102
Pessoal Téc. Sup. Saúde - Psicologia	205	205
Pessoal Téc. Sup. – Psicologia	40	39
Pessoal Téc. Sup. – Serviço Social	141	140
Pessoal Téc. Sup. – Regime Geral	173	172
Pessoal Informática	16	15
Pessoal Enfermagem	307	224
Pessoal Técnico	11	11
Pessoal Téc. Diag. Terapêutica	12	12
Pessoal Téc.-Profissional	176	175
Pessoal Chefia/Administrativo	261	260
Pessoal Auxiliar/Serviços Gerais	193	192
Pessoal Docente	1	1
Outros	1	1
TOTAL	**1.793**	**1.658**

QUADRO 1 Fonte: DPAG/UGRH

* ETC (equivalência em tempo completo)

Dos 1.658 profissionais 1.140 (69%) desenvolvem a sua actividade na área do tratamento e estão adstritos aos CAT, UD, CT e/ou CD.

À prevenção estão afectos 85 (5%) profissionais, contudo, é de realçar que a maior parte das actividades desenvolvidas nesta área são executadas por entidades externas, com enquadramento no Plano Operacional de Respostas Integradas (PORI), através dos PRI, no Programa de Intervenção Focalizada (PIF) e noutros projectos protocolados. Cabe ao IDT a criação de normas e a selecção, acompanhamento e monitorização dos projectos a implementar.

No âmbito da Administração, Gestão e Coordenação Técnica, inserem-se 330 profissionais (20%) adstritos aos Serviços Centrais e sedes das Delegações Regionais.

As Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência têm afectos 103 (6%) elementos.

Para 2006 perspectiva-se o acolhimento de 30 estágios profissionais ao abrigo do PEPAP.

Regimes de pessoal do IDT:

Contrato Individual de Trabalho

Considerando o enquadramento jurídico do IDT, o recrutamento de pessoal, art.º 39º dos Estatutos, constantes no Decreto-Lei nº 269-A/02, de 29.11, encontra-se condicionado pela Resolução de Conselho de Ministros nº 97/2001 e pela aprovação do Quadro e Regulamento, os

quais foram apresentados à tutela em 2005 e devolvidos ao IDT para reapreciação pela entrada em funções do XVII Governo.

A proposta será apresentada no decurso do ano de 2006, considerando as determinações que vierem a resultar do Programa de Reestruturação da Administração Pública (PRACE).

Regime da Função Pública

Com a aprovação do Quadro de Pessoal Transitório do IDT, em 2005 decorreu o processo de aprovação da lista nominativa que viabilizará a transição dos funcionários dos Quadros dos então SPTT e IPDT, para aquele, possibilitando consequentemente a abertura de concursos de acesso limitado nas respectivas carreiras.

7. 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 que integram o Orçamento do IDT para 2006 têm como principal fonte de financiamento o Orçamento de Estado (subsídio de exploração), no valor global de € 58.387.650, o qual inclui um reforço de € 4.730.000 atribuído por Sua Excelência o Ministro da Saúde em Maio do corrente ano.

O Orçamento de Estado corresponde a 88% da receita afecta ao Orçamento de Funcionamento, sendo os restantes 12% receita própria, provenientes de tribunais sob a forma de recompensas, objectos, direitos ou vantagens previstos na alínea a) do nº 1 do artigo 39º do Dec-Lei nº 15/93, de 22 de Janeiro, dos lucros jogos sociais conforme o Dec-Lei nº 56/2006, de 15 de Março e outras.

Esta receita destina-se a complementar os recursos necessários ao pagamento de encargos com as Convenções celebradas com Entidades Privadas, no âmbito do internamento em unidades especializadas, assim como a financiar estruturas e projectos que intervêm nos domínios da Prevenção, Redução de Riscos e Minimização de Danos e Reinserção Social de toxicodependentes.

DESPESA

Como se pode verificar no quadro 2 as rubricas da despesa orçamentada, inerentes ao funcionamento dos serviços instalados, *despesas com pessoal, aquisição de bens e serviços, convenções e subsídios,* apresentam apenas um aumento de 2% face ao ano anterior, situação que se prende com a política de contenção de despesas.

A rubrica de Despesas com funcionamento corresponde a 76% (€ 50.583.406) do valor total do orçamento, do qual € 38.954.107 são despesas com pessoal, justificando-se este elevado valor pela natureza e especialização das equipas que actuam nas unidades especializadas e que são o suporte essencial à actividade do IDT.

ORÇAMENTO DE FUNCIONAMENTO

RECEITA	*2005*	*2006*					
		OE		*Rec.Prop.*		*Total*	△
		s/cong.	*c/cong.+ cativação adicional 10%*	*s/cong.*	*c/cong.*	*c/cong.*	*%*
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(5+7)	06/05 (7)=(6/1)/1
Subsídio de Exploração - OE	50 267 032	55 270 000	53 657 650			53 657 650	**7%**
Reforço OE	5 000 000	4 730 000	4 730 000			4 730 000	**-5%**
sub-total 1	**55 267 032**	**60 000 000**	**58 387 650**	**0**	**0**	**58 387 650**	**6%**
Subsídio Jogos Sociais	5 795 827			5 000 000	4 625 000	4 625 000	**-20%**
Receitas Próprias	4 243 546			3 646 452	3 546 423	3 546 423	**-16%**
sub-total 2	**10 039 373**	**0**	**0**	**8 646 452**	**8 171 423**	**8 171 423**	**-19%**
total 1+2	**65 306 405**	**60 000 000**	**58 387 650**	**8 646 452**	**8 171 423**	**66 559 073**	**2%**
Guis Reposição Abatidas	205 305						
TOTAL	**65 511 710**	**60 000 000**	**58 387 650**	**8 646 452**	**8 171 423**	**66 559 073**	**2%**

DESPESA	*2005*	*2006*					
		OE		*Rec.Prop.*		*Total*	△
		s/conq.	*c/conq.*	*s/conq.*	*c/conq*		*%*
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(5+7)	06/05 (7)=(6/1)/1
Despesas c/ Funcionamneto	47 670 158	51 401 541	50 194 076	389 330	389 330	50 583 406	6%
Subcontratos - Convenções	9 038 050	4 900 000	4 772 500	4 123 289	3 863 335	8 635 835	-4%
Subsídios							
Prevenção Primária	1 956 820	1 581 640	1 463 017	1 579 600	1 488 498	2 951 515	51%
Redução Riscos e Reinserção Social	2 394 568	1 100 000	1 017 500	2 300 324	2 180 862	3 198 362	34%
Investigação	19 824	750 000	693 750			693 750	3400%
Formação	73 686	266 819	246 807	253 909	249 398	496 205	
sub-total 1	**61 153 106**	**60 000 000**	**58 387 650**	**8 646 452**	**8 171 423**	**66 559 073**	**9%**
Saldo OE/Rec.Proprias/Guias Reposição	4 358 604						
	4 358 604						
Total	**65 511 710**	**60 000 000**	**58 387 650**	**8 646 452**	**8 171 423**	**66 559 073**	**2%**

QUADRO 2 Fonte: DPAG/UEF

II – Orçamento de Investimento

PIDDAC

Designação do Projecto para Instalação de Unidades Especializadas de Toxicodependência	**Fonte de Financiamento**	**Dotação Aprovada**	**C/Cat.7,5% + Saldo 2005**
CAT de Matosinhos, CAT Évora, CAT Beja, CAT Boavista, CAT Conde, CAT Sintra, CAT Taipas, CAT Chaves, CAT Oeiras, CAT Gaia, UD Olhão, UD Coimbra e Unidade Móvel de Lisboa e Vale do Tejo	Nacional	1.075.000	1.098.267
	Comunitário	3.474.906	3.474.906
	TOTAL	**4.549.906**	**4.573.173**

QUADRO 3 Fonte: DPAG/UGP

8. Meios Tecnológicos

No que se refere aos meios de comunicação actuais, é notória a diversidade de ligações existentes, concorrendo no IDT redes informáticas distintas (IGIF, ADSL, RDIS, VP-PT e Analógica dos Governos Civis), sendo a sua incorporação uma das prioridades deste Instituto.

Este facto é explicado pela dispersão geográfica de implantação das unidades regionais e locais do IDT e pela falta de resposta da infra-estrutura de rede do IGIF, perante o reconhecimento da Internet como veículo determinante na interactividade com outras entidades.

A actual rede de dados conta com um número aproximado de 1.200 estações de trabalho dispersas pelas diversas unidades orgânicas.

O IDT dispõe também de diversas aplicações informáticas:

- RHV — *Gestão de Recursos Humanos e Vencimentos*
- SIC — *Sistema de Informação Contabilística*
- SIDC — *Sistema de Informação Descentralizado de Contabilidade*
- SIU – Gest-utente — *Sistema de Informação do Utente*
- SPSS — *Software de Índole Estatística*
- ArcView — *Software para Bases de Dados Geográficas*
- DocWeb — *Gestão de Expediente de Correspondência Gestão Documental*

9. Instalações

No final do ano 2005, o IDT contava com os Serviços e Unidades Especializadas, constantes do quadro 4, prevendo-se para 2006 a abertura, em edifícios próprios, dos CAT de Matosinhos, Chaves e Évora e a instalação dos serviços centrais num único edifício.

Serviços e Unidades Especializadas	**Total 2005**	**Unidades**				
		Norte	Centro	Lisboa	Alentejo	Algarve
Serviços Centrais e Delegações Regionais	**6**	1	1	2	1	1
Unidades de Prevenção	**19**	6	6	3	3	1
Centros de Atendimento a Toxicodependentes	**45**	13	11	15	4	2
Extensões de CAT	**10**	2	-	6	1	1
Consultas Descentralizadas	**21**[5]	9	4	6	1	1
Unidades de Desabituação	**5**	1	1	2	-	1
Comunidades Terapêuticas	**3**	1	1	1	-	-
Centros de Dia	**2**	1	-	1	-	-
Comissões Dissuasão Toxicodependência [6]	**18**	5	6	3	3	1

QUADRO 4 Fonte: DPAG/UGP

[5] De referir que os 3 pontos de consulta integrada (NAT de Vila Franca de Xira, Alverca e Póvoa de St.a Iria), no âmbito do Plano Integrado de Vila Franca de Xira, não estão incluídos no número de unidades apresentado;

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

IV Objectivos Estratégicos

O ano de 2005 assinalou o início do novo ciclo de planeamento estratégico, com a elaboração do *Plano Nacional Contra a Droga e as Toxicodependências 2005-2012*, bem como o início da preparação do respectivo *Plano de Acção* com o horizonte em 2008 que o operacionaliza.

1 - O **Plano Nacional Contra a Droga e as Toxicodependências 2005-2012**, alicerçou-se na ENLCD 1999-2004 e na sua avaliação, quer externa, quer interna e baseou-se em diversos documentos europeus e nacionais que o estruturam e balizam, designadamente o Plano de Acção da União Europeia, o Programa do XVII Governo Constitucional, as Grandes Opções do Plano para 2005-2009, o Plano Nacional de Saúde 2004-2010 e a "Carta de Missão" apresentada ao Senhor Ministro da Saúde, pelo Presidente do Conselho de Administração do IDT, aquando da sua tomada de posse.

Do Plano Nacional, realça-se 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:

- Centralidade no cidadão
- Territorialidade
- Abordagens e respostas integradas – Intervenção integrada a nível interno e externo
- Melhoria da qualidade e mecanismos de certificação

2 - O **Plano de Acção Contra as Drogas e as Toxicodependências** – Horizonte 2008, foi elaborado em consonância com o preconizado no Plano Nacional, para o período que irá até final de 2008. Está estruturado nos seis eixos contemplados nas Estratégias Nacional e Europeia, numa perspectiva de complementaridade.

Está organizado por Áreas Transversais (Coordenação; Cooperação Internacional; Informação, Investigação, Formação e Avaliação; Reordenamento Jurídico) e por Áreas de Missão – de Redução da Procura (Prevenção; Dissuasão; Redução de Riscos e Minimização de Danos, Tratamento e Reinserção) e de Redução da Oferta.

Coordenação Reordenamento Jurídico		**Áreas Transversais**		Cooperação Internacional Informação, Investigação Formação e Avaliação
Reforçar a Segurança Combater o Tráfico Combate a Produção de Drogas Ilegais Baixar a Criminalidade Cooperação Nacional e Internacional	Redução da oferta	**Áreas de Missão**	Redução da procura	Prevenção Dissuasão Redução de Riscos e Minimização de Danos Tratamento Reinserção

Contudo, é no ano de 2006 que se irão encetar as mudanças planeadas, com a implementação de novas acções e o renovar de outras, consideradas na avaliação da Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga – Horizonte 2004, como actuais e de boas práticas.

3 - A estrutura do presente **Plano de Actividades para 2006** está, igualmente, em concordância com o Plano de Acção, organizada por áreas de intervenção (de missão e transversais), onde se incluem as acções/actividades com meta em 2006 para o atingir dos seguintes objectivos estratégicos, com avaliação da sua execução em 2008.

Áreas de Missão:

Plano Operacional de Respostas Integradas PORI	Construir uma rede global de respostas integradas e complementares, a nível local, com parceiros públicos e privado que vise a redução do consumo de substâncias psicoactivas.
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.
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.

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.

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.

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.

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.

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.

V Actividades Previstas e Meios de Avaliação

Áreas de Intervenção

Como atrás referido as actividades a desenvolver estão sistematizadas por áreas de intervenção, ainda que umas possam coincidir com alguns departamentos dos serviços centrais.

Em cada área optou-se por uma abordagem em "cascata", subdividindo os objectivos - resultados a atingir - apresentados no ponto anterior, em objectivos operacionais e, por sua vez, estes em acções/actividades, que traduzem a concretização dos primeiros, no alcançar das metas determinadas para **o ano de 2006**.

Esta metodologia permite uma visão integral e integrada da actividade desenvolvida no IDT e das parcerias com outros organismos, preparando a avaliação com horizonte em 2008.

Tendo em conta esta forma de organização, decidiu-se pela apresentação em primeiro lugar do Programa Operacional de Respostas Integradas (PORI), iniciado com a entrada em vigor do Plano Nacional.

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).

Com a actual reorientação estratégica das intervenções, o IDT visa garantir a consistência e a coerência de uma coordenação e uma optimização de resultados na óptica de ganhos em saúde, com base na centralidade no cidadão, na territorialidade, nas abordagens e respostas integradas e na melhoria da qualidade e implementação de mecanismos de certificação, conforme foi reflectido no Plano de Acção Contra as Drogas e as Toxicodependências Horizonte 2008.

Nesta perspectiva, o Plano Operacional de Respostas Integradas (PORI) deverá surgir como uma medida estruturante ao nível da intervenção integrada, no âmbito da redução do consumo de substâncias psicoactivas, que procurará potenciar as sinergias disponíveis no território.

Paralelamente, deverá ser o elemento estruturante dos processos de planeamento, deliberação e avaliação ao nível da intervenção, procurando contribuir para o alcance das metas definidas no referido Plano de Acção.

Para 2006, perspectiva-se a concepção do seu referencial teórico e operacional, implicando uma mudança de paradigma da intervenção, bem como a criação de instrumentos técnico-científicos necessários à sua implementação.

I - Resultado a atingir

Construir uma rede global de respostas integradas e complementares, a nível local, com parceiros públicos e privado que vise a redução do consumo de substâncias psicoactivas [7]

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

Refª Plano Acção	Acções / Actividades	Indicadores	Estado Actual 2005	META 2006	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
45.1	Criação de um Plano Operacional de Respostas Integradas (PORI) de incidência local:				
	Criar quadro conceptual do Plano	Nº de reuniões realizadas	2	5	DP, DTRDR, DPAG, ODT, DACDT, GF, DR/UE
		Elaboração do Documento de Apoio Global	-	1	DP, DTRDR
	Criar quadro regulamentador do Plano	Proposta de Regulamento	-	1	DP, DTRDR, DPAG, GEJ
	Criar circuito de procedimentos de articulação intra-institucional (serviços descentralizados)	Proposta de Circuito de Procedimentos	-	1	DP, DTRDR, DACDT, DR
	Criar um sistema de monitorização e de avaliação do Plano nas diferentes fases que o compõem, nas 5 Delegações Regionais	Nº de reuniões realizadas	-	4	DP, DTRDR, DR
		Nº de instrumentos de monitorização e avaliação	-	10	DP, DTRDR
		Matriz da Base de Dados	-	1	DP, DTRDR
		Sistema de avaliação da implementação nas 5 DR	-	5	DP, DTRDR, DR
	Divulgar o Plano	Nº de apresentações públicas nacionais	-	1	DP, DTRDR
		Nº de apresentações públicas regionais	-	5	DP, DTRDR, DR
		Nº de apresentações públicas distritais	-	18	DP, DTRDR, DR/UE
		Nº de entidades envolvidas	-	50	DP, DTRDR, DR
		Nº de documentos disponíveis na *NET*	-	5	DP, DTRDR, ODT

[7] Trabalho em parceria com outros serviços da Administração Pública, IPSS/ONG

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

37.1	Promover formação em metodologias de detecção de necessidades de intervenção a nível local[8]	Nº de formandos envolvidos/Nº de formandos previsto	-	35	DP, DTRDR, ODT GF, DR/UE
45.1 61.1 77.3 78.2	Colaborar na criação e implementação do Plano, com os outros vectores do Eixo de Redução de Procura	Grupo de Trabalho Interdepartamental	-	1	DP, DTRDR
		Nº de Reuniões realizadas	-	10	DP, DTRDR, DACDT, ODT, GF, DR/UE
		Nº de Unidades Especializadas Envolvidas	-	72	
		Nº de CDT envolvidas		18	
52.1 53.1 54.1	Avaliar a pertinência dos locais de intervenção a nível nacional	Nº diagnósticos de necessidades com definição de prioridades	-	5	DP, DTRDR, DACDT, ODT, DR/UE

3. Objectivo operacional (29) Desenvolver a detecção de necessidades e recursos a nível local nesta área

29.1	Promover a elaboração de linhas de orientação para diagnóstico e detecção a nível local de necessidades e recursos existentes	Nº de reuniões realizadas	-	5	DP, DTRDR, DACDT, ODT, DR/UE
		Manual de linhas de orientação	-	2	DP, DTRDR
29.2	Promover a construção de instrumentos para o levantamento de necessidades e recursos a este nível	Nº de reuniões realizadas	-	2	DP, DTRDR, DACDT, ODT, DR/UE
		Nº de instrumentos disponíveis e em desenvolvimento	-	10	DP, DTRDR

[8] Trabalho em parceria com OEDT

A área de missão Prevenção, na sequência do Plano Nacional contra a Droga e as Toxicodependências 2005 – 2012 e do Plano de Acção – Horizonte 2008, investirá os seus recursos em programas e projectos com carácter de continuidade que privilegiem actividades que se insiram inequivocamente no âmbito da redução da procura das substância psicoactivas.

A procura de uma maior qualidade e evidência científica nos resultados das intervenções constitui o pano de fundo do presente Plano de Actividades, procurando-se para tal redimensionar os "territórios" de intervenção de forma a se conseguir uma efectiva monitorização e avaliação do trabalho realizado.

Acresce a este objectivo a necessidade de dotar os interventores internos e externos duma informação/formação técnica e científica que os habilite a desenvolverem os projectos segundo estratégias, modelos e metodologias já experimentadas ou dando oportunidade à concepção e emergência de novos paradigmas de intervenção em termos de prevenção universal, selectiva e indicada.

Pelo facto de as áreas de missão não serem estanques, mas antes interdependentes e complementares, será 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.

A avaliação da anterior Estratégia identificou áreas lacunares ou pouco desenvolvidas que são agora introduzidas e reequacionadas, nomeadamente através de um investimento em projectos dirigidos a jovens e famílias vulneráveis e aos utilizadores de contextos recreativos, sobretudo no tocante ao uso/abuso de substâncias, com especial enfoque no álcool.

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 n.º de programas / projectos homologados pelo IDT que promovam estratégias e acções baseadas em evidência científica.

Refª Plano Acção	Acções / Actividades	Indicadores	Estado Actual 2005	META 2006	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
40.1	Promover a criação de um sistema de validação técnica de programas: Criar e implementar um sistema de selecção baseado em critérios que permitam a validação técnica dos projectos no âmbito do PIF: Formulário de candidatura Manual de apoio Grelha de selecção Regulamento	Documentos de validação	-	4	DP/NPA
40.3	Promover a criação de um sistema de apoio técnico e financeiro do PIF, nos contextos de famílias e jovens vulneráveis e meios recreativos.	Lançamento de concurso público	-	1	DP/NPA

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

41.1	Criar um sistema de monitorização e de acompanhamento do PIF nomeadamente, através de:				DP/NPA
	Draft de base de dados	Draft de base de dados	-	1	
	Página na internet	Página na internet	-	1	
	Guidelines de monitorização dos projectos	Produção do documento	-	1	

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

42.1	Colaborar na edição de documento de "linhas orientadoras" para o desenvolvimento de programas de prevenção. Tradução do projecto PERK	Tradução e adaptação do documento	-	1	DP/NPA
42.1	Criar e implementar um sistema de divulgação da informação enviada pelo National Collaborating Centre for Drug Prevention (NCCDP) para as UP, SC e outros técnicos de que desenvolvem actividades de prevenção ou em articulação com a prevenção	Nº de documentos enviados	-	4	DP/NPA
42.2	Produzir e/ou adaptar materiais técnico-pedagógicos adequados às intervenções preventivas Participação no grupo MEC	Nº de materiais produzidos e adaptados	-		DP, DR
		Nº de materiais divulgados		8	
		Nº de materiais inseridos no sítio do IDT		8	
		Nº de materiais distribuídos		1.000	
		Nº de materiais inseridos no sítio do Portal Jovem		8	

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 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	Nº de eventos		4	DP
		Nº de campanhas		1	
		Produção de mote de campanha		2	
43.1	Desenvolver o Programa "Copos ... quem decide és tu"[9] (1 acção por 6 distritos seleccionados)	Nº de acções de formação realizadas	-	5	DP/NPA, DR/UP
		Relatórios de avaliação baseados em instrumentos específicos de avaliação de conhecimentos		1	
43.1	Iniciar o processo conducente à elaboração de Protocolos com Federações Desportivas	Nº de processos iniciados		3	DP/NPA

[9] Projecto externo em parceria e co-financiado pelo IDT

Refª Plano Acção	Acções / Actividades	Indicadores	Estado Actual 2005	META 2006	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
43.1	Desenvolver o Protocolo com o Clube de Fans do Basquetebol [10]	Nº de acções realizadas	98	x[11]	DP/NPA
		População abrangida	31 887	x[12]	
		Relatórios de avaliação baseados em instrumentos específicos de avaliação de conhecimentos	1	x[13]	
43.1	Formação de Dirigentes Associativos Juvenis [14]	População abrangida	-	x[15]	

2. Objectivo operacional (44) Reforçar as acções de prevenção universal, eficazes e avaliadas, a aplicar nas escolas. [16]

44.1	Definir as modalidades de articulação entre IDT e o ME para Selecção e implementação dos programas/projectos de Educação para a Saúde Participação no Protocolo ME/MS	Produção do documento	-	1	DP
44.2	Rever a integração dos conteúdos nas áreas disciplinares curriculares e nas áreas curriculares não disciplinares: Propor a actualização dos conteúdos	Elaboração de proposta	-	1	DP
44.2	Criar um conjunto de materiais a disponibilizar no sítio do IDT na Internet para consulta nas escolas	Elaboração da proposta	-	1	DP
44.2	Escolas profissionais Desenho de projecto piloto para 5 escolas de 2 distritos baseado num estudo das representações sociais dos formandos sobre os consumos de substâncias psicoactivas	Nº de questionários aplicados [17]	-	1.250	DP/NPA, DR/UP
		Draft do projecto		1	
44.2	Guidelines para a intervenção em escolas profissionais	Preparação do documento em conjunto com as escolas e as UP[18]	-	1	DP/NPA, DR/UP

[10] Projecto externo financiado pelo IDT
[11] ibid
[12] Ibidem
[13] ibidem
[14] Em parceria com Conselho Nacional da Juventude
[15] ibid
[16] Objectivo em parceria com ME
[17] Projecto em parceria com ME
[18] ibid

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

4. Objectivo operacional (46) Aumentar o nº de programas de prevenção selectiva e indicada dirigida a grupos com factores de vulnerabilidade especificamente definidos. [19]

46.1	Promover em colaboração com outras entidades a caracterização de contextos específicos: Locais de lazer Ginásios Jovens em situação de institucionalização	Nº de estudos propostos por contexto	-	x	DP/NPA
		Nº de entidades parceiras por contexto	-	x	
46.1	Desenvolver um programa de intervenção na Casa Pia de Lisboa [20] Desenhar a preparação de um projecto de intervenção baseado na realização de um estudo diagnóstico que inclui: Inquérito epidemiológico Grupos focais Análise documental	Nº de acções de sensibilização	-	2	DP/NPA
		Nº de acções de formação	-	5	
		Nº de instrumentos produzidos	-	7	
		Nº de relatórios produzidos	-	2	
46.1	Manter o apoio técnico ao Projecto IAC[21]	Nº de projectos acompanhados / Nº de projectos apoiados Nº de projectos c/ avaliação / Nº de projectos apoiados		13	DP/NPA, DR/UP

[19] A desenvolver com vários parceiros externos, a definir
[20] Projecto em parceria com Casa Pia
[21] Projecto externo financiado pelo IDT

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

Refª Plano Acção	Acções / Actividades	Indicadores	Estado Actual 2005	META 2006	Unidade(s) Orgânica(s) Responsáveis
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	Nº de estruturas de apoio a jovens	-	2	DP/NPA
47.2	Constituição de um grupo de trabalho para produzir Guidelines para atendimento de adolescentes com problemas de uso / abuso de drogas no âmbito do MS	Constituição do grupo	-	1	DP/NAI
47.3	Planear e desenvolver, em colaboração com outros Ministérios/Entidades, estratégias de intervenção em meio laboral, em articulação com o DTRDR	Ver DTRDR/NR			
47.4	Diversificar as estratégias de atendimento realizadas pela Linha Vida (e-mail, fórum on-line, chat)	Nº de conteúdos produzidos		x	DP/NAI, DACDT, DPAG/UI, UP Setúbal
30.3	Conceber e implementar um sítio infanto-juvenil de promoção de estilos de vida saudáveis e prevenção da toxicodependência Concepção de conteúdos e de backoffice para o sítio infanto-juvenil; Lançamento do sítio	Sítio disponível na *internet*		1	
47.4	Conceber e implementar uma nova base de dados para tratar e registar a informação proveniente do serviço de e-mail	Relatórios de avaliação	1	1	DP/NAI
		Nº de e-mail recebidos	811	x	
47.4	Avaliação do movimento de chamadas da Linha Vida para reorganização do serviço de atendimento	Estudo do tráfego de chamadas	-	1	DP/NAI
		Reorganização do horário de funcionamento	-	1	
		Avaliação da aceitação da mudança por parte dos utentes (questionário e relatório)	-	2	
		Nº de chamadas atendidas	47.132		
		Nº de encaminhamentos	13.072		
47.4	Atendimento face a face	Follow-up 2004-2006	80	80	DP/NAI
		Novos casos	22	x	

No domínio da Dissuasão pretende-se incrementar a detecção e encaminhamento de indiciados consumidores para estruturas de enquadramento adequadas, em consonância com o diagnóstico de consumos e com as necessidades identificadas, sejam elas preventivas, sanitárias, terapêuticas ou sancionatórias. Para este efeito importa potenciar o trabalho do dispositivo existente no terreno, as Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência, reforçar a articulação da rede de parceiros, harmonizar e melhorar a qualidade técnica da aplicação da lei e das medidas sancionatórias, rentabilizar os recursos humanos e técnicos disponíveis por forma a reforçar as medidas de combate às drogas e toxicodependências, no âmbito da redução da procura.

De realçar que algumas das acções previstas no Plano de Acção Nacional para implementar em 2006 se encontram condicionadas pela concretização das medidas estruturantes que constam deste Plano, nomeadamente a atribuição de competências ao IDT que permitam um efectivo acompanhamento da operacionalização da lei.

A aprovação da lei orgânica irá permitir a integração das CDT no IDT.

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. 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	Estado Actual 2005	META 2006	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
48.1 a)	Apoio técnico em matérias jurídico, processuais e psicossociais às CDT.				DACDT
	Controlo e acompanhamento das decisões proferidas no âmbito do quadro legal vigente (Lei nº 30/2000 e DL nº 130/2001).	Relatórios produzidos		2	
	Emissão de pareceres e orientações sobre matérias associadas ao funcionamento das CDT e da operacionalização da lei.	Pareceres e orientações produzidas		100%	DACDT
	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.	Nº de anomalias registadas nas CDT	100%	100%	DACDT
		Nº de anomalias resolvidas nas CDT			
		Actualização e tratamento de dados			
		Resposta a pedidos concretos			
	Eliminação de todos os registos individuais a nível nacional cumprindo o disposto no artigo 6º da Portaria nº 604/2001.	Nº de processos arquivados com efeitos extintivos		100%	DACDT
	Estabelecimento de regras e circuitos 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 de Fevereiro). Emissão de certidões	Orientações produzidas		x[22]	DACDT/CDT
		Nº de certidões emitidas		100%	
	Participação em fóruns nacionais e internacionais de discussão e apresentação da lei da descriminalização.	Nº de eventos		x[23]	

[22] As que se revelarem necessárias à implementação do dispositivo.
[23] Aqueles que se revelarem de interesse no âmbito da dissuasão.

48.3	Realização de reuniões de supervisão técnica e reuniões temáticas.	Nº de reuniões realizadas		1	DACDT

a) As actividades previstas neste objectivo são as que têm vindo a ser desenvolvidas no âmbito do DACDT. A aprovação da nova lei orgânica permitirá a atribuição de competências ao IDT no âmbito das CDT.

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, e outras respostas convencionadas.

49.1	Articulação com outras unidades do IDT para o estabelecimento de parcerias e aprofundamento do conhecimento do modelo operativo da dissuasão.	Sessões de trabalho realizadas		2	DACDT/CDT
49.1	Estabelecimento de circuitos de articulação no âmbito do PORI.	Ver PORI			
49.2	Promoção e acompanhamento local da articulação local com as respostas preventivas	Nº de reuniões		1	DACDT/CDT
		Nº de encaminhamentos para estas respostas			
49.3	Promoção e acompanhamento local da articulação local com as respostas de tratamento e clínicas	Nº de reuniões		1	
		Nº de encaminhamentos para estas respostas			

3. 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.	Nº de processos		Garantir a execução das sanções	DACDT/CDT
		Grau de execução das sanções			

As grandes abordagens em matéria de redução dos riscos e minimização de danos consistem em promover a mudança do comportamento dos consumidores de substâncias psicoactivas, a fim de diminuir os riscos nos casos em que não é possível impedir o consumo ou conseguir a abstinência. A adopção de modos de consumo sem perigo ou de menor risco faz parte dessas abordagens, assim como iniciativas destinadas a prestar ajuda e assistência aos toxicodependentes doentes ou socialmente excluídos, captando a sua confiança e motivando-os a submeterem-se a tratamento, quando viável.

Para 2006, a intervenção no âmbito da redução de riscos e minimização de danos deverá traduzir-se, essencialmente, na manutenção de programas e estruturas de proximidade e intermédias destinadas à prevenção e redução de atitudes ou comportamentos de risco acrescido e minimização de danos individuais e sociais provocados pela toxicodependência, bem como à sensibilização e ao encaminhamento para tratamento de toxicodependentes e à manutenção e fomento de novas respostas integradas ao problema da toxicodependência através de estruturas de proximidade e intermédias complementares às restantes áreas de missão.

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	Estado Actual 2005	META 2006	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
52.1 53.1 54.1	Avaliar a pertinência dos locais de intervenção a nível nacional	Ver PORI			
	Acompanhar, monitorizar e avaliar a actividade das Equipas de Rua, Unidades Móveis e Gabinetes de Apoio[24]	Nº de Equipas de Rua	25	25	DTRDR/NRD, DR/UE
		Nº de Unidades Móveis	2	2	
		Nº de Gabinetes de Apoio	2	2	
	Assegurar a continuidade das estruturas de proximidade que garantam efectivamente uma intervenção sustentada	Nº de Estruturas em continuidade	29	27	DTRDR/NRD

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.

	Acompanhar, monitorizar e avaliar a actividade das estruturas intermédias [25]	Nº de Centros de Acolhimento	3	3	DTRDR/NRD, DR/UE
	Assegurar a continuidade das estruturas intermédias que garantam efectivamente uma intervenção sustentada	Nº de Estruturas em continuidade	3	3	DTRDR/NRD

[24] Trabalho em parceria com Entidades Promotoras das estruturas de proximidade
[25] Trabalho em parceria com ISS, CM Lisboa, Entidades Promotoras das estruturas intermédias

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.

	Apresentar uma proposta de documento base para fundamentar a necessidade de implementação destas respostas inovadoras	Apresentação de proposta	-	1	DTRDR/NRD

4. Objectivo operacional (55) Mobilizar todas as unidades especializadas do IDT em geral, e dos CAT em particular, e Unidades Privadas de tratamento com protocolo com o IDT, 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 em articulação com os CAT – Programa KLOTHO [26]	Nº de estruturas de RRMD com o programa	-	2	DTRDR/NRD, DR/UE
55.3	Promover a articulação com IPSS para implementação do PTAO de baixo limiar de exigência	Nº de IPSS que implementaram PTAO de baixo limiar	2	4	DTRDR/NRD, DR/UE
	Preparar com IPSS a implementação do PTAO de baixo limiar de exigência	Nº de IPSS envolvidas	-	2	DTRDR/NRD, DR/UE

5. Objectivo operacional (56) Promover a articulação efectiva de todos os CAT com as estruturas de proximidade, construindo respostas integradas em função das necessidades identificadas.

56.1	Potenciar a figura do interlocutor	Nº de CAT com interlocutor para a área de RRMD	45	45	DTRDR/NRD, DR/UE

[26] Trabalho em parceria com CNIVIH/sida

II - Resultado a atingir

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

1. 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	Estado Actual 2005	META 2006	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
57.1	Apresentar proposta de divulgação da tradução do Manual "Safer Clubbing - Guidance for licensing authorities, club managers and promoters" [27] (ver 30.6)	Apresentação de proposta	-	1	DTRDR/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	Nº de eventos com intervenção do IDT	-	1	DTRDR/NRD
57.3	Promover estratégias integradas de intervenção em espaços de lazer/diversão, que pode passar pelo fomento à criação de Equipas (IDT/ONG's ou IPSS's e voluntários) com formação/preparação adequada	Nº de equipas para intervenção em espaços de lazer/diversão nocturna	-	4	DTRDR/NRD

[27] Trabalho em parceria com Drug Prevention Advisory Service e The London Drug Policy Fórum – UK, ABLA – Associação de Beneficência Luso Alemã

O alargamento do dispositivo de tratamento que ocorreu nos últimos anos da década de 90 aproximou-nos de condições de resposta satisfatórias; no entanto, muito havia ainda a fazer, nomeadamente nas grandes áreas metropolitanas, sede dos grandes problemas.

A desaceleração que se seguiu fez recrudescer as dificuldades. Existem ainda enormes franjas de toxicodependentes (leia-se heroinodependentes, com ou sem consumos de outras substâncias, e um número crescente de dependentes de cocaína) que continuam sem acesso ao dispositivo de tratamento; mesmo os que são captados pelas iniciativas no âmbito da redução de danos têm muita dificuldade em ser absorvidos pelas estruturas de tratamento.

As Áreas Metropolitanas de Lisboa e do Porto continuam carenciadas de oferta de tratamento. Preconiza-se a criação de muito mais estruturas de proximidade, provavelmente sem grandes investimentos em "betão", mas com reforço de equipas, criação de estruturas móveis ou amovíveis capazes de acompanhar os fluxos "migratórios" destas populações e o estabelecimento de novas parcerias à semelhança da solução encontrada para o concelho de Vila Franca de Xira (com a participação dos Centros de Saúde e o apoio da Câmara Municipal).

Por outro lado, também se detectam dificuldades em encontrar respostas mais adequadas e acessíveis para os consumidores de outras substâncias não opiáceas (cocaína, benzodiazepinas, álcool, cannabis e "drogas de design") que não se consideram dependentes, apesar de muitas vezes apresentarem sintomas físicos e psíquicos que ultrapassam o nível subclínico. Para além da disponibilidade das equipas dos CAT para o atendimento deste tipo de utilizadores, há que criar respostas sentidas como menos estigmatizantes, com o apoio, por exemplo, dos Centros de Saúde ou de estruturas de apoio a jovens (IPJ, Gabinetes de Apoio à Juventude das Câmaras Municipais).

Qualquer estratégia de luta contra a droga não terá possibilidades de sucesso enquanto existirem constrangimentos em termos de acessibilidade (dificuldades de acesso físico, listas de espera à entrada, dificuldades na inclusão em programas de substituição). Por isso é um objectivo prioritário, a eliminação desses constrangimentos.

É igualmente imprescindível que o acesso a todos os programas de tratamento esteja disponível em meio prisional (uma das questões enfatizadas na "Estratégia" ainda não concretizada).

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 socio-sanitários, que implique os múltiplos actores do sector público e privado numa lógica de proximidade ao cidadão e à comunidade. [28]

Plano Acção	Acções / Actividades	Indicadores	Estado Actual 2005	META 2006	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
60.1	Efectuar um Diagnóstico rápido de necessidades, em termos de Saúde, Serviços e Recursos	Nº de concelhos com diagnósticos realizados/Número total de concelhos	-	10%	DP, DTRDR, DR

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 conceptualização e implementação do PORI (Plano Operacional de Respostas Integradas) com os outros vectores do Eixo de Redução de Procura	Ver PORI

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	Definir critérios uniformes e racionais de (re)alocação dos recursos humanos, de modo a diminuir as assimetrias e racionalizar os recursos (recursos diferentes para necessidades diferentes)	Nº de utentes admitidos em tratamento	4.844	4.500	DTRDR, DR/UE
		Nº de utentes atendidos em tratamento	31.822	32.000	
		Nº de UE avaliadas:			
		CAT	-	45	
62.1	Avaliar o tempo máximo de espera para o acesso aos diversos programas de tratamento	UD	-	5	
		CT	-	3	
		CD	-	2	

[28] Trabalho em parceria com DGS, ARS, Autarquias, ONG E IPSS

62.2	Definir padrões (rácios) de actividade para os diferentes grupos profissionais	Nº de grupos profissionais com padrões de actividades definidos	-	2	DTRDR, DR
62.4	Realizar reuniões com DR e UE para definir técnica e consensualmente tempos de espera (para admissões, consultas e programas de tratamento) clinicamente aceitáveis	DEFINIR: Tempo de espera para admissões internamento de curta duração		Definição	DTRDR, DR/UE
		Tempo de espera para consultas		Definição	
		Tempo de espera para programas de terapêuticos com agonistas opiáceos		Definição	

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 orientadoras (*guidelines*) dos programas de tratamento em regime ambulatório e em regime de internamento de curta duração (programas de tratamento farmacológico com agonistas opiáceos e antagonistas)	Ver INFORMAÇÃO
63.3	Participar na elaboração de um Sistema de Informação	Ver COORDENAÇÃO

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).

64.1	Agilizar os processos de admissão	Proposta uniforme e consensual do processo de admissão	-	Draft	DTRDR
64.2	Criar a figura do gestor de cuidados	Nº de gestores de cuidados em actividade		30	DTRDR, DR/UE
64.3	Linhas orientadoras para a gravidez, parto e pós parto	Ver INFORMAÇÃO			
	Protocolos efectuados e actualizados com os centros de saúde e serviços de obstetrícia[29]	Nº de protocolos efectuados e actualizados		3	

[29] Trabalho em parceria com DGS e ARS

Plano Acção	Acções / Actividades	Indicadores	Estado Actual 2005	META 2006	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
64.4	Linhas orientadoras para menores filhos ou familiares de toxicodependentes	Ver INFORMAÇÃO			
	Protocolos e projectos para o atendimento de menores[30]	Ver PREVENÇÃO			
64.7	Elaborar protocolos de referenciação adequados para os cuidados específicos e melhorar os níveis de diagnóstico da infecção do VIH – implementar Programa KLOTHO[31]	Ver FORMAÇÃO Ver REDUÇÃO DE DANOS			
		Nº de CAT envolvidos	-	10	DTRDR, NRD, DR/UE
		Utentes rastreados / Utentes em tratamento no ano	49%	60%	
64.8	Alterar os procedimentos de admissão 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)	Avaliar o nº de utentes em tratamento com administração vigiada de medicamentos por infecção/tuberculose/ sintomatologia psiquiátrica		Avaliação	DTRDR

[30] Trabalho em parceria com DGS, ARS e CPCJ
[31] Trabalho em parceria com CNIVIH/sida, DGS e ARS

A Intervenção em Reinserção exige uma dinâmica em rede, numa atitude terapêutica de carácter multi, pluri e inter-disciplinar. Esta intervenção inicia-se quando o indivíduo toma consciência do seu problema e recorre a qualquer espécie de ajuda, prolonga-se durante todo o tratamento e só se apresenta eficaz quando consegue, em todas as suas dimensões biológica, psicológica, afectiva, cultural e social, estabelecer um quadro de vida com auto-suficiência e satisfação pessoal.

I - Resultado a atingir

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

1. Objectivo operacional (71) Capacitar para a integração e manutenção no mercado de trabalho. [32]

Refª Plano Acção	Acções / Actividades	Indicadores	Estado Actual 2005	META 2006	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
71.1	Propor a criação de bolsas de empregadores no âmbito do Programa Vida-Emprego	Criação de bolsa	-	1	DTRDR/NR, DR/UE
71.2	Desenvolver iniciativas de integração sócio-profissional dirigidas a toxicodependentes em recuperação	Nº de indivíduos abrangidos pelo Programa Vida-Emprego	1.593	1.190	DTRDR/NR, DR/UE
	Retomar as reuniões da Coordenação Nacional e do Secretariado Técnico	Nº de reuniões efectuadas	-	7	DTRDR/NR, DR/UE
	Elaborar, em conjunto com o IEFP, uma proposta de reformulação do Programa Vida-Emprego	Proposta de reformulação do PVE	-	1	DTRDR/NR, DR/UE

2. Objectivo operacional (72) Facilitar o acesso à formação profissional.

72.1	Desenvolver o PASIT-Form, em articulação com o IEFP: Encontros Técnicos para estudo e implementação de uma metodologia para a articulação (concepção de instrumentos técnicos de suporte ao encaminhamento e acompanhamento de utentes) Acções de Formação para os Técnicos do IDT, sobre Programas e Medidas de Formação				DP, DTRDR/NR, DR/UE

[32] Trabalho em parceria com o IEFP

	Concepção de um referencial de formação de formadores no âmbito da problemática do consumo de substâncias psico-activas Acções de formação de formadores, destinadas a formadores dos CGD do IEFP, designadamente para formadores da formação pedagógica e prática simulada Concurso para o logótipo do PASIT-Form Comemoração do "Dia Internacional Contra o Abuso e o Tráfico Ilícito de Drogas" [33]	N.º de actividades desenvolvidas no âmbito do PASIT-Form	Início em 25/07/05	6	
72.2	Propor acordo de cooperação com entidades privadas que operam ao nível da formação profissional[34]	Apresentação de proposta	-	1	DTRDR/NR

3. Objectivo operacional (73) Dinamizar projectos de intervenção em meio laboral, em colaboração com outros Ministérios/Entidades.

73.	Dar continuidade ao Projecto de intervenção em meio laboral – EURIDICE [35]	N.º de entidades empregadoras intervenientes	4	4	DP, DTRDR/NR , DR/UE
		Nº de acções de sensibilização conjuntas	2	3	
		Nº de acções de formação conjuntas	2	2	
		Nº de campanhas informativas conjuntas	2	2	
		Nº de articulações com UE do IDT	1	1	
	Desenvolver um grupo de consultores internos e externos de apoio a empresas, na área da intervenção em meio laboral	Nº de Acções de apoio propostas	3	2	DP, DTRDR/NR, DR Alentejo
		Reuniões de formação e formalização do grupo de trabalho interno e externo	-	x	
	Estabelecer um Fórum de articulação com os parceiros sociais representados no Conselho Económico-Social	Nº de documentos produzidos	-	1	DP, DTRDR/NR
73 44.2	Desenho de projecto-piloto para cinco escolas profissionais de dois distritos baseado num estudo das representações sociais dos formandos sobre os consumos de substâncias psicoactivas.	Produção de questionário	-	1	DP, DTRDR/NR , DR/UE
		Nº de questionários aplicados	-	1.000	
		Draft do projecto	-	1	

[33] ibid
[34] Trabalho em parceria com CNJ
[35] Trabalho em parceria com a CGTP

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 autónoma e com metodologia própria de intervenção.

Refª Plano Acção	Acções / Actividades	Indicadores	Estado Actual 2005	META 2006	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
77.2	Realizar uma Conferência de âmbito nacional para divulgação de boas práticas em reinserção	Nº de eventos promovidos	-	1	DTRDR/NR, DR Norte

2. Objectivo operacional (78) Optimizar os recursos centrais, regionais e locais do IDT na área da Reinserção.

78.1	Articular o desenvolvimento do trabalho com os Interlocutores Regionais	Nº de reuniões realizadas	3	3	DTRDR/NR, DR
78.2	Promover o desenvolvimento do Plano Operacional de Respostas Integradas (PORI)	Ver PORI			

3. Objectivo operacional (79) Promover e melhorar a articulação inter institucional. [36]

79.1	Monitorizar as acções desenvolvidas no âmbito do projecto com o ISS.IP	Nº de reuniões efectuadas	7	10	DTRDR/NR, DR
	Reformular o Manual de Procedimentos IDT / ISS.IP	Manual de Procedimentos	1	1	DTRDR/NR
	Definir um circuito de procedimentos e metodologias para facilitação da articulação local com o IEFP, no âmbito do PASIT-Form	Nº de reuniões efectuadas	-	5	DP, DTRDR/NR, DR
79.2	Propor a criação de um Programa Quadro na área da reinserção, que permita o co-financiamento neste âmbito	Proposta de Programa-Quadro	-	1	DTRDR/NR, DPAG

[36] Trabalho em parceria com o IEFP e ISS.IP

De entre as atribuições que integram a missão do IDT salientam-se o desempenho de tarefas de coordenação e execução da ENLCD que lhe forem atribuídas pelo Ministro da Saúde em matéria de preparação do Plano de Acção – Horizonte 2008. O Presidente do IDT é por inerência o Coordenador Nacional do Combate à Droga e à Toxicodependência, competindo ao IDT assegurar concomitantemente os aspectos logísticos da articulação da intervenção dos organismos da Administração Central e entidades públicas e privadas, em particular no âmbito dos órgãos que compõem a Estrutura de Coordenação de combate à droga e à toxicodependência.

Compete ainda ao IDT o apoio administrativo ao funcionamento do Conselho Interministerial do Combate à Droga e à Toxicodependência, em particular à sua Comissão Técnica, e respectivas Subcomissões, e ao Conselho Nacional do Combate à Droga e à Toxicodependência.

No plano interno, o IDT prossegue uma política de coordenação e concepção das acções e actividades que integram a sua missão, fomentando um amplo debate sobre boas práticas de execução dos programas que lhe compete implementar.

A organização dos serviços obedece a critérios de especialização horizontal e vertical de funções que se mostram mais adequados para a prossecução das suas atribuições, assegurando a flexibilidade e coerência da sua estrutura/missão a nível central, regional e local, no planeamento, desenvolvimento e implementação de programas e processos transversais a todo o organismo. São os processos de coordenação e gestão que, a diferentes níveis, optimizam o trabalho técnico do terreno, proporcionando intra e interinstitucionalmente uma adequada, eficiente e eficaz consecução do presente Plano.

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	Estado Actual 2005	META 2006	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
	Lançar o Plano de Acção Contra as Drogas e as Toxicodependências – Horizonte 2008[37]	Elaboração do documento	Iniciada a reflexão	Elaborado e aprovado	PRES[38], DP, DTRDR, DPAG, ODT, DACDT, GRI, GEJ, GF, ACA, DR
1.1	Criação e apoio efectivo das Subcomissões da CTCICDT	Nº de reuniões da CTCICDT	2	4	PRES, ACA
		Nº de reuniões das Subcomissões	-	1	

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 [39]	Nº de reuniões do CNCDT	2	2	ACA
		Nº de iniciativas participadas por representantes da sociedade civil	-	2	PRES, ACA, DP, DTRDR, ODT, GRI, GF
	Licenciamento, fiscalização e avaliação do processo de convenção com as unidades privadas	Nº de unidades licenciadas	93	115	UIFA
		Nº de unidades fiscalizadas	40	60	
		Nº de unidades avaliadas	-	24	

[37] Trabalho 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

[38] O Presidente do IDT é por inerência o Coordenador Nacional do Combate à Droga e à Toxicodependência.

[39] Trabalho em parceria com os representantes no Conselho Nacional e outras instituições públicas e privadas.

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

58.3	Colocar máquinas de dispensa de preservativos e troca de material de consumo asséptico em locais considerados adequados Conceber um plano operacional para o meio prisional nas diferentes vertentes [40]	Apresentação do documento	-	1	PRES
34.1	Definir procedimentos de recolha e processamento regular dos dados relativos aos resultados das intervenções Participação no Projecto SIDA em Meio Prisional [41]	Relatórios semestrais	1	3	ODT

II - Resultado a atingir

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

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

	Criar um novo Sistema de Informação do IDT, de suporte à actividade técnica, clínica e de gestão, nas diversas áreas de intervenção:		a)	a)	
63.3 34.3	Avaliar e definir necessidades de informação em: *Ambulatório* Definir funcionalidades dos módulos Definir variáveis dos vários atendimentos	Elaboração do módulo do ambulatório	-	1	DTRDR, DTRDR/R, DR/UE, Equipa de Projecto (SI)
41.2	*Prevenção* Levantamento das necessidades com vista à definição de variáveis e de funcionalidades do sistema	Apresentação de documento (1ª fase)	-	1	DP
	Formação Levantamento das necessidades com vista à definição de variáveis e de funcionalidades do sistema	Nº Propostas apresentadas	1Proposta à UI	1	GF
	Organização do processo com vista ao procedimento para aquisição de serviço do levantamento de requisitos do SI	Procedimento de aquisição de serviços	-	1	DPAG, Equipa de Projecto (SI)

a) Continuam em vigor os Sistemas de Informação do Utente, desenvolvidos no âmbito da missão do SPTT

[40] Trabalho em parceria com DGSP, CNIVIH/sida
[41] Trabalho em parceria com CNIVIH/sida, Fundação Calouste Gulbenkian, DGSP

	Implementação de uma rede nacional de telecomunicações	Nº de unidades com implementação de rede	-	100	DPAG, ACA
41.3	Assegurar as auditorias técnicas e/ou financeiras aos programas apoiados pelo IDT, nas diversas áreas de intervenção	Nº de auditorias financeiras a programas de prevenção	-	3	DP, DPAG
		Relatório de avaliação sobre as auditorias	-	3	
	Elaborar o diagnóstico dos recursos afectos às actividades do IDT	Apresentação de documento	-	1	DPAG
	Controlo e efectivação da despesa pública, assegurando o financiamento das actividades do IDT:				
	Avaliação aos recursos humanos e recursos financeiros	Nº de documentos de avaliação	24	24	DPAG, DR
	Lançamento de concursos a nível nacional para aquisição de bens e serviços, com maior relevo financeiro no orçamento do IDT	Nº de concursos a nível nacional	1	5	DPAG, DR
	Instalação dos SC num único edifício	Instalação dos serviços no 1º semestre	-	1	ACA, DPAG
	Racionalização dos Recursos Humanos Elaboração de diversos documentos de avaliação periódica e pontual, solicitados pela tutela	Nº de solicitações/Nº respostas às solicitações	100%	100%	DPAG, DR
	Readequação dos efectivos face às necessidades das equipas, em consonância com as orientações governamentais	Apresentação à tutela de proposta de contrato individual de trabalho	-	1	DPAG
	Abertura de concursos internos de acesso limitado para profissionais do quadro de pessoal transitório do IDT	Nº de concursos abertos	-	39	SC, DR
	Aplicar e optimizar o processo de Avaliação do Desempenho na Administração Pública	Nº de profissionais avaliados	949	953	SC, DR, CCA
		Apresentação de relatório à tutela	1	1	DPAG

O IDT 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 de Luta 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 [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].

O Gabinete de Relações Internacionais, de acordo com orientações do Coordenador Nacional do Combate à Droga e à Toxicodependência, assegura a coordenação da representação portuguesa a nível internacional em matéria de luta contra a droga e a toxicodependência, sem prejuízo das atribuições próprias do Ministério dos Negócios Estrangeiros, na formulação e na condução da política externa.

No ano de 2006, dois factores de natureza externa vão condicionar a actuação do IDT em matéria de cooperação internacional: a preparação da Presidência do Conselho da União Europeia, que terá lugar no 2º semestre de 2007 e a avaliação contínua da Estratégia e do Plano de Acção da União Europeia em matéria de Luta contra a Droga (2005-2008).

Assim sendo, as áreas prioritárias identificadas pelo IDT para o ano de 2006 são a coordenação e a racionalização da intervenção portuguesa a nível internacional, garantindo uma participação activa de Portugal nos fora multilaterais que abordam o tema da droga e das toxicodependências (União Europeia, Nações Unidas e Conselho da Europa), bem como o reforço das relações de cooperação com os PALOP, promovendo o intercâmbio de experiências entre os responsáveis da luta contra a droga.

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	Estado Actual 2005	META 2006	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
3.1	Criação de um mecanismo permanente de coordenação e comunicação que integre os diferentes Ministérios/ Serv.	Mecanismo de articulação	Não existe	1	GRI
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	-	1	GRI

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

4.1	Criação de uma base de dados que reúna informação detalhada sobre os projectos desenvolvidos pelos vários Ministérios/ Serviços	Base de dados	Não existe	1	GRI

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[42]	Nº de presenças no ano	12	8	GRI
5.2	Participação no Grupo de Trabalho criado pela Comissão Europeia para a avaliação do P. Acção U.Europeia 2005-2008	Nº de presenças no ano	-	1	ODT, GRI
5.3	Participação na Conferência promovida pela Presidência Finlandesa da União Europeia em exercício	Nº de presenças do IDT	-	1	DTRDR, GRI
5.4	Participação nas reuniões de Coordenadores Nacionais da Droga	Nº de presenças no ano	2	2	PRES, GRI

[42] Trabalho em parceria com MNE

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[43]	Nº de presenças	1	1	GRI
6.2	Dar resposta ao questionário anual da Comissão de Estupefacientes das Nações Unidas [44]	Resposta enviada no prazo estabelecido	5 Julho	30 Junho	DTRDR, ODT, GRI, GEJ
6.3	Dar resposta ao questionário bienal da Comissão de Estupefacientes das Nações Unidas [45]	Resposta enviada no prazo estabelecido	-	30 Junho	DP, DTRDR, ODT, GRI
6.4	Dar resposta aos pedidos de esclarecimento do OICE	Nº de respostas enviadas	1	2	GRI
		Nº de respostas solicitadas	1	-	

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

7.1	Promover a candidatura de Portugal a membro do *Bureau* numa das próximas presidências	Participação no *Bureau*		x	PRES, GRI, ACA
7.2 7.3	Participação nas reuniões de Correspondentes Permanentes Manutenção do nível e qualidade da participação nas Plataformas e Grupos de Trabalho[46]:	Nº de presenças		2	PRES, GRI, ACA
	Plataforma Prevenção	Nº de presenças		5	DP, DTRDR, ODT, GRI, ACA
	Plataforma Questões Penais			9	
	Plataforma Investigação			1	
	Grupo Aeroportos			5	
	Grupo Ética			5	

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.

10.2	Implementar os Acordos anuais de Subvenção Reitox em curso	Relatórios anuais de implementação e *feed-back* Apresentar dados actualizados em 3 indicadores-chave	3 indicadores chave	3 indicadores chave	ODT

[43] Trabalho em parceria com PJ
[44] Trabalho em parceria com MNE, PJ, INFARMED, DGE e PGR
[45] Trabalho em parceria com MNE, INFARMED, DGSP, PJ, PGR, ANF, Banco de Portugal, GRIEC e DGAIEC
[46] Trabalho em parceria com MNE, INML, DGAIEC, SEF, PSP, GNR, DGV, PJ-DCITE, INAC, CSM, IF-FMC, FPCEUP, FMH-UTL e 3 Peritos.

		Nº de tarefas obrigatório cumpridas/ Nº de tarefas obrigatório solicitadas	100%	100%	ODT

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.

11.2	Facilitar a mobilidade de toxicodependentes em tratamento	Nº de encaminhamentos feitos	1	2	GRI, DTRDR
		N.º de encaminhamentos solicitados	1	2	
11.4	Desenvolver, de forma articulada, a participação em projectos de intervenção transfronteiriços	Nº de projectos	4	3	GRI, GF, DR
		Nº de parcerias	4	3	

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.

12.1	Organizar uma Conferência sobre Drogas com os PALOP	Conferência	-	1	GRI

3. Objectivo operacional (23) Reforçar as relações de colaboração e cooperação com os países da América Latina e Caraíbas, no quadro dos Acordos Bilaterais existentes. [47]

23.3	Realização da 2.ª reunião da Comissão Mista Portugal/Cuba prevista no respectivo Acordo de Cooperação	Reunião	-	1	GRI, ODT, DP, DACDT, GF

4. 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	Rede de investigadores	-	1	GRI, ODT

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

26.2	Elaborar uma lista dos Acordos Bilaterais existentes	Relatório com lista	-	1	GRI

[47] Trabalho em parceria com a PJ
[48] Trabalho em parceria com MNE

A informação, investigação e formação são opções estratégicas constantes da Estratégica Nacional de Luta Contra a Droga (ENLCD) [Resolução do Conselho de Ministros n.º 46/99, de 26 de Maio] *que, a par da avaliação, são reconhecidas como áreas transversais, tanto a nível nacional como a nível europeu, na Estratégia da União Europeia de Luta contra a Droga* [Conselho da União Europeia, Doc. 15074/04, CORDROGUE 77, SAN 187, ENFOPOL 178, RELEX 564 (Estratégia da União Europeia de Luta contra a Droga e a Toxicodependência)] *e respectivo Plano de Acção* [Resolução do Conselho de Ministros n.º 39/2001 de 9 de Abril].

Um real incremento destas áreas contribuirá para fundamentar a escolha de políticas públicas a implementar, enquanto intervenções projectadas como mudanças planeadas, na base de diagnósticos realizados em contextos sociais e geográficos específicos, e da definição de objectivos mensuráveis que tornem possível a monitorização da intervenção técnico-científica e formativa no domínio das drogas e das toxicodependências.

Para 2006, as principais prioridades situam-se ao nível da actualização do Sistema de Informação Nacional sobre Drogas e Toxicodependências, da repetição dos estudos epidemiológicos, do investimento na elaboração de procedimentos conducentes ao aumento da qualidade dos serviços e monitorização dos mesmos e na consequente intervenção formativa nesta matéria, privilegiando as parcerias estabelecidas. Paralelamente aposta-se na divulgação de informação objectiva e fiável nesta área, sobretudo através dos novos suportes electrónicos.

De notar que algumas das acções previstas no Plano de Acção Nacional para implementação em 2006 se encontram condicionadas pela aprovação do mesmo, nomeadamente as que, pela sua natureza e complexidade, exigem uma articulação próxima com outras Instituições.

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).

Refª Plano Acção	Acções / Actividades	Indicadores	Estado Actual 2005	META 2006	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
28	Desenvolvimento de metodologias de recolha e análise de dados que assegurem a melhoria da qualidade e a comparabilidade dos mesmos Definir e estabelecer prioridades para os novos indicadores a integrar o SNIDT	Elaboração de um relatório identificando os novos indicadores prioritários a incluir	1 relatório com as prioridades determinadas em 1999	1 relatório	ODT/NE
	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	Nº de reuniões com os grupos de peritos para optimização de conceitos e procedimentos	Reuniões periódicas no âmbito de diferentes indicadores	9 reuniões no âmbito dos indicadores da área do tratamento (6-SNIDT; 3 UD)	ODT/NE
	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	Recolha de dados relativos a 2004 a nível de 100% dos indicadores do SNIDT	Recolha de dados relativos a 2005 a nível de 100% dos indicadores do SNIDT	ODT/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	Análise de 100% dos dados relativos a 2004	Análise de 100% dos dados relativos a 2005	ODT/NE

	Disponibilizar informação em resposta a compromissos nacionais e internacionais	Elaboração do Volume I do *Relatório Anual sobre a Situação do País em matéria de Drogas e Toxicodependências*	Elaboração do Relatório Anual 2004	Elaboração do Relatório Anual 2005	ODT/NE
		Preenchimento de tabelas do OEDT e das Nações Unidas dentro dos prazos estipulados	Preenchimento de 100% das tabelas obrigatórias do OEDT e das Nações Unidas	Preenchimento de 100% das tabelas obrigatórias do OEDT e das Nações Unidas	ODT/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 *site* institucional	Nº de sumários executivos disponibilizados/Nº de relatórios de investigação recebidos	-	3/3	ODT/NI
30.2.	Manter actualizado o site institucional do IDT 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	n.c.	2	SC, DR
		Relatório trimestral de Revisão/actualização do site, do nº de consultas e conteúdos mais consultados	-	4 relatórios	ODT/NIPD
30.3	Implementar um sítio *web* infanto-juvenil de promoção de estilos de vida saudáveis e prevenção das toxicodependências	Implementação do sítio	-	1	DP/NAI
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	DP
30.6.	Gerir e divulgar informação científica e técnica, com investimento em publicações electrónicas, e promover o acesso a material informativo/formativo				ODT/NIPD
	Aquisição de publicações	Nº de aquisições de livros	-	30	ODT/NIPD
		Nº de aquisições de revistas da especialidade	43	43	
	Tratamento da documentação	Nº de registos catalogados, indexados e introduzidos nas bases de dados bibliográficos e videográficos	Mais 1436 registos do que em 2004	Mais 1300 registos do que em 2005	

Refª Plano Acção	Acções / Actividades	Indicadores	Estado Actual 2005	META 2006	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
	Apoio à edição de publicações em papel e edição/reedição de publicações electrónicas	Nº publicações em papel apoiadas na edição	2	3	ODT/NIPD
		Títulos de edições/reedições de publicações electrónicas	n.c.	10	
		Nº de exemplares de publicações electrónicas executados e distribuídos	n.c.	4.000	
	Consultas	Nº de utilizadores /perfil	442	450 a)	
	Nº de respostas/solicitação de matérias de prevenção e publicações para acções informativas/formativas	Nº de respostas a pedidos de materiais	n.c.	200	
		Nº exemplares de publicações distribuídas	n.c.	1.000	
30.6	Promover a produção, distribuição e divulgação de materiais nas diferentes áreas de intervenção:				SC, DR
	Materiais de grande divulgação	Criação de um Grupo de Materiais e Campanhas	-	1	
	Materiais específicos				DTRDR/NRD
	Apresentar a tradução do manual *Safer clubbing* [49]	Manual traduzido	-	1	
	Preparar e reeditar o *Pequeno manual de RRMD para UDI* em articulação com a CNIVIH/sida [50]	Nº de reuniões realizadas	-	5	
		Reedição do Manual	-	1	
30.6	Promover campanhas nas diferentes áreas de intervenção[51]	Nº de campanhas	-	1	IDT
		Nº de eventos	-	4	

a) Sujeito a alteração tendo em conta o tempo e o momento de encerramento do Centro de Documentação aquando da mudança de instalações.

n.c. – não contabilizado em 2005 por não ter sido considerado como indicador para esse ano.

[49] Trabalho em parceria com Associação de beneficência Luso-Alemã
[50] Trabalho em parceria com CNIVIH/sida
[51] Trabalho em parceria com outras entidades

3. Objectivo operacional (32) Promover a realização de projectos de base populacional. [52]

32.1.	Promover a continuidade dos Inquéritos à população geral, escolar e prisional				ODT/NI, GEJ
	Projecto *II Inquérito sobre consumos à População Geral*	Protocolo celebrado	-	1 Protocolo	
		Recolha de dados (entrevistas)	-	15.000	
	Projecto *Consumo Problemático de Drogas*	Protocolo celebrado	-	1 Protocolo	
	Projecto *Health Behaviour in School Children – OMS*	Contrato celebrado	-	1 Contrato	
		Relatório preliminar	-	1 Relatório	
	Projecto INME/2006 Informatização e análise dos dados Elaboração de Relatório	Relatório preliminar do INME/2006	Revisão do questionário de 2001; Construção amostra; Articulação M.Educação	Informatização impressão e distribuição dos questionários; Recolha de dados efectuada	ODT/EME[53]
	Projecto ECATD/2007 – ESPAD/2007: Preparação da implementação (desenho amostra; informatização, impressão e distribuição dos questionários; articulação Min. Educação) Recolha e informatização dos dados	Relatório preliminar ESPAD/2007 para a Coordenação Europeia do ESPAD	Revisão de parte do questionário Europeu	Revisão questionário ECATD/2003	
	Projecto Casa Pia de Lisboa Inquérito Epidemiológico	Relatório	-	1 Relatório	DP ODT
	Projecto Escolas Profissionais Inquérito Epidemiológico	Relatório	-	1 Relatório	
32.5.	Promover a realização de estudos sobre as percepções e representações sociais: Projecto Casa Pia de Lisboa Grupos Focais	Relatório	-	1 Relatório	DP
	Projecto *Correios de Droga*	Relatório	-	1 Relatório	ODT/NI
	Projecto *Drogas sintéticas*	Relatório final	-	1 Relatório	ODT/NI
		Publicação	-	1 Publicação	ODT/NI

[52] Trabalho em parceria com Universidades e Centros de Investigação, Ministério da Educação, Casa Pia de Lisboa, CNLCS, Fundação Calouste Gulbenkian
[53] Equipa de Trabalho - Estudos em Meio Escolar (ao abrigo do artº 2º da Portaria 484/2003 de 15 de Abril)

4. Objectivo operacional (33) Promover estudos em áreas inovadoras de apoio à decisão. [54]

Refª Plano Acção	Acções / Actividades	Indicadores	Estado Actual 2005	META 2006	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
33.1	Projecto: *Análise do mercado das drogas em Portugal*	Relatório final	-	1	ODT/NI
		Sumários executivos	-	3	
		Base de dados	-	1	
33.2	Projecto *Custos da toxicodependência*	Relatório final	-	1	
		Sumários executivos	-	3	
33.3	Análise diacrónica de dados referentes a drogas e toxicodependências	Relatório intermédio	70% de análises efectuadas	90% de análises efectuadas	

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	Esboço de base de dados	1	1	DP
	Definir e reformular os indicadores de desempenho e de impacto, bem como os instrumentos de suporte à criação, financiamento, monitorização e avaliação das estruturas de RRMD	Nº de formulários	13	60	DTRDR/NRD
	Estudo e monitorização de grávidas toxicodependentes	Relatório 2003 a 2005	1	1	ODT/NI, DR/UE
	Estudo e monitorização de filhos de toxicodependentes	Relatório 2003 a 2005	1	1	
34.2	Elaborar e aperfeiçoar linhas de orientação técnico-normativas e Manuais de Boas Práticas para os diferentes tipos de intervenção				

[54] Trabalho em parceria com Universidades e Centros de Investigação

	Linhas de orientação na área do tratamento Linhas de orientação na área da reinserção (Publicação da Colectânea de Textos do Workshop de Reinserção "Novas Perspectivas … Novos Horizontes" 2004) Linhas de orientação para a prevenção em escolas profissionais	Nº linhas de orientação elaboradas	1 - 1	3 1 1	DTRDR, DTRDR/NR, DP/NPA
	Manual de Orientação para as estruturas e programas de RRMD	Esboço do manual	1	1	DTRDR/NRD
	Manual de Boas Práticas para a Reinserção	Publicação do manual - 1º Caderno	-	1	
34.3.	Construir um sistema de recolha de dados e indicadores de reinserção	Relatório	1	1	DTRDR/NR
34.4.	Promover a avaliação da qualidade dos serviços prestados e dos resultados alcançados				DTRDR/NRD
	Elaborar o *Relatório de Avaliação das Equipas de Rua 2003/2005*	Relatório apresentado	1	1	
	Publicar a *Caracterização dos utentes acompanhados pelas equipas de rua em 2004*	Nº de exemplares para distribuição	1	35	
	Elaborar a *Avaliação dos utentes acompanhados pelas equipas de rua em 2004/2005*	Nº de utentes avaliados Relatório apresentado	1 1	600 1	

6. Objectivo operacional (35) Promover uma agenda de investigação/avaliação e correspondente programa de financiamento. [55]

35.1.	Promover a articulação com as entidades competentes no sentido de definir dimensões a privilegiar para as áreas de investigação e avaliação	Relatório		1	ODT/NI
35.2.	Negociar quadro de financiamento	Relatório		1	ODT/NI
35.3.	Promover a partilha de experiências e a troca de informações nesta área entre investigadores				
	Projecto *Bolsa de Investigadores*	Nº de registos inseridos na base de dados	10	15	ODT/NI
	Projecto *Tópicos de investigação*	Nº de registos inseridos na base de dados	-	4	
	Workshops multidisciplinares	Nº de workshops realizados	-	1	

[55] Trabalho em parceria com DGES, FCT, MDN. Sujeito à aprovação do Plano de Acção Nacional

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

Refª Plano Acção	Acções / Actividades	Indicadores	Estado Actual 2005	META 2006	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
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	Relatório do Grupo de Trabalho		Elaboração de 1.º Relatório	DP/NPA, DTRDR/NRD, GF, DR
	Promover e Assegurar a Qualidade do Sistema de Formação do IDT, garantindo o desenvolvimento de metodologias de recolha, análise e divulgação de dados e materiais técnico-pedagógicos:	Elaboração do Processo de Renovação da Acreditação junto da SG do MS	Acreditação até 30.06.06	Renovação até 31.12.06	GF
	Definir e estabelecer prioridades para os novos Indicadores a integrar o SIGF Avaliar o trabalho desenvolvido para cada indicador já em aplicação, optimizando conceitos e, se necessário, os procedimentos	Elaboração de Relatório de Avaliação e que identifica novos indicadores prioritários a integrar o SIGF		1	
	Desenvolver e implementar instrumentos de Apoio à Gestão da Formação	Criação e implementação de BD para a Bolsa de Formadores	BD Excel	BD Access	
	Produzir e implementar Orientações Técnicas Normativas de Apoio à Gestão da Formação	Nº de Documentos Normativos Divulgados / Nº Documentos Normativos Produzidos		100%	
	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	N.º Propostas de Melhoria Implementadas / Nº Propostas de Melhoria Apresentadas		100%	

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

37.1	Promover formação em metodologias de detecção de necessidades de intervenção a nível local	Ver PORI

	Promover Formação Inicial e Contínua nas Áreas de Missão do IDT · **Formação em Parceria** Curso de Pós-Graduação "Intervenção Social e Toxicodependências" - ISSSL	Nº de Acções Realizadas/ Nº de Acções Previstas Nº efectivo de Formandos/Nº de Formandos previsto Relatórios de Avaliação/Actividades	-	1protocolo + 1 curso	DP/NPA, DTRDR/NRD, GF, DRLVT
	Curso "Investigação de Crimes de Droga" – GNR		1 curso	1 curso	GF
	Curso de Formação Plurimodular "Intervir face às Dependências de Drogas" – SRPT da SRAS e DFP da DRGDR da RAM		1 curso	2 cursos	DP/NPA, DTRDR, GF, DRLVT
	Formação Interna Regional Programa KLOTHO-CNIHIV/sida		-	17 acções 204 formandos	DTRDR/RD, GF, DR
	Formação Regional para Técnicos das Estruturas RRMD -Programa KLOTHO - CNIHIV/sida		-	17 acções 36 formandos	DTRDR/RD, GF, DR
	Formação "Manual de Procedimentos" – IDT/ISS.IP		32 acções 900 formandos	1 acção	DTRDR/NR
72.1	Formação Interna sobre Programas e Medidas de Formação – PASIT-Form - IEFP		-	5 acções	DP, DTRDR/NR
	Formação Externa para Formadores dos CGD – PASIT-Form – IEFP		-	5 acções	
73	Acções de Sensibilização no âmbito do Projecto EURIDICE – CGTP		2 acções	3 acções	
	Formação no âmbito do Projecto EURIDICE - CGTP		2 acções	2 acções	
56.2	· **Formação Interna em Fase de Proposta** Formação para Supervisores em RRMD	Nº de Propostas Apresentadas/ Nº de Propostas Previstas	-	1 proposta	DTRDR/RD, GF
37	Curso "Sensibilização ao Treino de Competências Sociais" – 4 Acções		2 propostas	1 proposta	DTRDR/NR
	Formação para Equipas Técnicas das CDT		-	1 proposta	DACDT, GF
37.3	Promover Formação no âmbito da Rede Nacional de Interventores em Redução de Riscos e Minimização de Danos	Nº de Acções Realizadas/ Nº de Acções Previstas Nº efectivo de Formandos / Nº de Formandos previsto Relatórios de Avaliação / Actividades	1 acção DRN 16 formandos	1 acção DRLVT 16 formandos	DTRDR/RD, GF, DRLVT

Refª Plano Acção	Acções / Actividades	Indicadores	Estado Actual 2005	META 2006	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
37.4	Promover Formação Específica em Factores de Risco associados ao consumo de drogas, dirigida a profissionais de áreas pertinentes que entram em contacto com potenciais consumidores, especialmente jovens Formação à Casa Pia de Lisboa	Nº de Acções Realizadas/Nº de Acções Previstas Nº de Formandos efectivo/Nº de Formandos previsto Relatórios de Avaliação/Actividades	-	2 acções 30 dirigentes 5 acções 30 técnicos	DP
	Formação à Cruz Vermelha Portuguesa		2 acções	4 acções	
	Promover Formação Inicial e Contínua dirigida aos Profissionais do IDT	Nº de Acções Realizadas Nº de Horas Realizadas Nº de Formandos Efectivo	1.078 Acções 42.927 Horas 1.748 formandos	Manutenção Níveis de Execução 2005	GF, DR
	Elaborar e Apresentar Candidaturas a Programas de Co-financiamento pelo FSE (POS - Saúde XXI, POAP, e/ou Programas ou Iniciativas Comunitárias), promovendo a monitorização e avaliação da sua execução	Nº de Candidatura Apresentadas / Nº de Candidaturas Propostas		85% de Execução Componente Técnico-Pedagógica Prevista (GF)	DPAG, GF, DR
	Formação IDT Co-Financiada Formação Contínua para Profissionais da DRN – POAP Formação "Tabagismo: Determinantes, Avaliação e Tratamento" DRN - POS	Nº de Acções Realizadas/ N.º de Acções Aprovadas / Nº de Acções Apresentadas em Candidatura	44 Acções	31 Cursos 34 Acções	DPAG, GF, DRN
	Formação Contínua para Profissionais da DRC - POS Formação Contínua para Profissionais da DRC - POAP	Nº de Horas Realizadas/Nº de Horas Aprovadas	1.935 Horas 36.608 Volume de Horas	13.253 Volume de Horas	DPAG, GF, DRC
	Plano de Formação 2006 – DR Algarve - POS				DPAG, GF, DRAlgarve
	Formação em Padrões de Qualidade dos Cuidados e Sistemas de Informação em Enfermagem - POS	Nº de Formandos Efectivos/Nº de Formandos Previstos	1.278 Formandos	486 Formandos	DTRDR, DPAG, GF, DR
	Promover a Formação Profissional realizada em Contexto de Trabalho	Nº de Acções Realizadas Nº de Formandos Nº Total de Horas	175 Acções 735 Formandos 1.197 Horas	Manutenção Níveis de Execução 2005	GF, DR/UE

Promover o Acolhimento de Estágios	Nº Total de Estágios Nº de Estágios Realizados por Tipologia Nº de Horas	458 Estágios 404.933 Horas	Manutenção Níveis de Execução 2005	SC, DR
Promover o Acolhimento de Estágios ao abrigo do PEPAP	Nº Estágios Acolhidos / Nº Estágios Propostos	-	50% Estágios PEPAP	DPAG, ODT, GF, ACA, DRN, DRC, DRVLT
	Nº Estágios Concluídos / Nº Estágios Acolhidos	-	100% Estágios PEPAP	
Executar internamente a Gestão dos Estágios PEPAP	Nº Respostas à SG do MS / Nº de Solicitações da SG do MS, no âmbito do PEPAP	1 Candidatura	100%	GF
Reforçar a Cooperação Nacional e Internacional ao nível da Formação, promovendo a participação de Profissionais do IDT em reuniões de trabalho, encontros e acções, com relevância técnico-científica e privilegiando as parcerias estabelecidas	Nº de Participações Nacionais	2	5	DTRDR/RD, GF, DR
	Nº de Participações Internacionais	3	6	DTRDR/RD, GRI, GF
	Nº de Parcerias	3	3	GF
	Nº de Protocolos	-	1	GF
Promover a realização do Encontro Nacional do IDT	Execução do Encontro IDT no último trimestre	-	1 Encontro	DPAG, GF, DRLVT

Considerando que o IDT tem por missão garantir a unidade intrínseca do planeamento, da concepção, da gestão, da fiscalização e da avaliação das diversas fases da prevenção, do tratamento, da redução de riscos e minimização de danos, da reinserção e da dissuasão no domínio da droga e da toxicodependência, na perspectiva da melhor eficácia da coordenação e execução das políticas e estratégias definidas, impõe-se, no sentido do estrito cumprimento do Plano Nacional de Luta Contra a Droga e as Toxicodependências, proceder à adequação da estrutura orgânica do IDT, cujas linhas mestras dependem do Ministério da Saúde em conformidade com a Lei Quadro dos Institutos Públicos.

Evidencia-se igualmente, rever, clarificar, actualizar e unificar o ordenamento jurídico relacionado com as licenças e autorizações de funcionamento, fiscalização e avaliação de unidades de intervenção, em internamento ou em ambulatório, na área da toxicodependência e com a atribuição de apoios financeiros a entidades públicas e privadas que actuem neste domínio, bem como, promover, impulsionar e harmonizar a extensa, dispersa e por vezes contraditória legislação em matérias conexas com o seu objecto.

Neste contexto, uma das metas a atingir, a nível interno, em 2006 prende-se com a elaboração da nova lei orgânica do IDT, que prevê a integração das CDT e dos Centros de Alcoologia neste Instituto.

Está criado um grupo de trabalho que tem por missão:

- *o estudo da legislação relativa a prevenção, tratamento, redução de risco e reinserção social;*
- *a elaboração de um enquadramento legal uniforme e corrente que estabelece as regras de funcionamento e financiamento das estruturas, bem como a criação de outras consideradas necessárias.*

I - Resultado a atingir

Clarificação do quadro e relacionamento institucional.

1. Objectivo operacional (38) Preparar e propor alterações legislativas no âmbito da Lei N.º 30/2000 e legislação complementar. [56]

Refª Plano Acção	Acções / Actividades	Indicadores	Estado Actual 2005	META 2006	Unidade (s) Orgânica (s) Responsáveis
38.1	Redimensionamento das CDT, garantindo a proximidade do indiciado aos serviços e respostas existentes	Apresentação de Proposta pelo DACDT	-	1	DACDT
38.2	Clarificação das competências das CDT	Projecto de diplomas jurídico-normativos	-	1 a)	DACDT, GEJ
38.3	Redefinição das medidas sancionatórias previstas na lei				
38.4	Redefinição dos termos da aplicação da figura da "Suspensão Provisória do Processo" e dos parâmetros de aferição da situação face ao consumo do indiciado (toxicodependente, consumidor regular ou ocasional)				
38.5	Clarificação das competências dos Governos Civis				

a) A elaboração destes projectos diplomas está relacionada com a publicação da Lei Orgânica do Ministério da Saúde

[56] Trabalho em parceria com MS, MAI, MJ e MTSS

2. Objectivo operacional (39) Regulamentação das estruturas e programas previstos no Regime Geral das Políticas de Prevenção, Redução de Riscos e Minimização de Danos – Decreto-Lei n.º 183/2001 de 21 de Junho.

39.1	Apresentar uma nova proposta de reformulação da regulamentação das estruturas e programas previstos no actual regime jurídico contido na legislação em vigor	Apresentação de proposta legislativa	b)	1	DP, DTRDR/NRD, GEJ, UIFA
39.1	Proposta de regulamentação das estruturas de RRMD	Apresentação de proposta	1	1	DTRDR/NRD

b) Decreto-Lei nº 183/2001 de 21 de Junho – Aprova o regime geral das políticas de prevenção e redução de riscos e minimização de danos;
Portaria nº 1112/2001 de 20 de Setembro – Aprova o Regulamento da Criação e Funcionamento dos Pontos de Contacto e Informação;
Portaria nº 1113/2001 de 20 de Setembro – Aprova o Regulamento do Financiamento dos Pontos de Contacto e Informação;
Portaria nº 1114/2001 de 20 de Setembro – Aprova o Regulamento da Criação e Funcionamento das Equipas de Rua;
Portaria nº 1115/2001 de 20 de Setembro – Aprova o Regulamento do Financiamento das Equipas de Rua.

3. Objectivo operacional Proceder à adequação da estrutura do IDT.

	Adequação da Lei Orgânica do IDT à do Ministério da Saúde e à Lei Quadro dos Institutos Públicos	Apresentação de documento à tutela	-	1	SC, DR
	Decorrente da nova Lei Orgânica do IDT, apresentar proposta do Quadro dos funcionários com vínculo à Administração Pública	Apresentação de documento à tutela	-	1	DPAG, DR
	Elaborar uma proposta de Regulamento e Quadro dos Contratos Individuais de Trabalho	Apresentação de documento à tutela	-	1	DPAG, DR

VI Anexos

1. ORÇAMENTO DE FUNCIONAMENTO
2. RECURSOS PREVISTOS
3. LEGISLAÇÃO E ENQUADRAMENTO JURÍDICO-LEGAL
4. SIGLAS

ORÇAMENTO DE FUNCIONAMENTO

RECEITA	Aprovado 2005			Proposta 2006					
	OE	Rec. Prop.	Total	OE		Rec.Prop.		Total	△
	Rectificativo	c/cong *		s/cong.	c/cong.+ cativação adicional 10%	s/cong.	c/cong.	c/cong.	%
	(1)	(2)	(3)=(1+2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)=(5+7)	06/05
Subsídio de Exploração - OE	50 267 032		50 267 032	55 270 000	53 657 650			53 657 650	**7%**
Reforço OE	5 000 000		5 000 000	4 730 000	4 730 000			4 730 000	**-5%**
subtotal 1	**55 267 032**	**0**	**55 267 032**	**60 000 000**	**58 387 650**	**0**	**0**	**58 387 650**	**6%**
Subsídio Joker		5 795 827	5 795 827			5 000 000	4 625 000	4 625 000	**-20%**
			0						
Receitas Próprias		2 235 396	2 235 396			1 333 715	1 233 686	1 233 686	**-45%**
			0						
Saldo ano anterior		950 916	950 916			1 157 241	1 157 241	1 157 241	
			0						
Outras Receitas (consignadas a projectos)		586 565	586 565			1 155 496	1 155 496	1 155 496	**97%**
subtotal 2	**0**	**9 568 704**	**9 568 704**	**0**	**0**	**8 646 452**	**8 171 423**	**8 171 423**	**-15%**
total 1+2	**55 267 032**	**9 568 704**	**64 835 736**	**60 000 000**	**58 387 650**	**8 646 452**	**8 171 423**	**66 559 073**	**3%**
Subsídio Invest. IPSS (inclui saldo ano anterior)		470 669	470 669						
Guis Reposição Abatidas	205 305		205 305						
TOTAL	**55 472 337**	**10 039 373**	**65 511 710**	**60 000 000**	**58 387 650**	**8 646 452**	**8 171 423**	**66 559 073**	**2%**

DESPESA	Executado 2005			Proposta 2006					
	OE	Rec. Prop	Total	OE		Rec.Prop.		Total	△
	Rectificativo	c/cong		s/cong.	c/cong.	s/cong.	c/cong.		%
	(1)	(2)	(3)=(1+2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)=(5+7)	06/05 (9)=(8/3)/3
Despesas c/ Pessoal	37 075 841	7 499	37 083 340	39 345 871	38 954 107	0	0	38 954 107	5%
Aquisição Bens e Seviços	9 354 052	1 232 766	10 586 818	12 055 670	11 239 969	389 330	(*) 389 330	11 629 299	10%
subtotal 1	**46 429 893**	**1 240 265**	**47 670 158**	**51 401 541**	**50 194 076**	**389 330**	**389 330**	**50 583 406**	**6%**
Subcontratos - Convenções	3 509 239	5 528 811	9 038 050	4 900 000	4 772 500	4 123 289	3 863 335	8 635 835	-4%
Subsídios									
Prevenção Primária (PQP, PMP, Protocolos/05) (PMP,PIF,PRI e Protocolos/06)	1.310.410	596 410	1 906 820	1 326 640	1 227 142	1 579 600	1 488 498	2 715 640	42%
Redução Riscos e Minimização de Danos: *(Equipas de Rua e Planos Integrados de Lisboa, Vila Franca)*	760 699	1 104 034	1 864 733	900 000	832 500	1 821 962	1 702 500	2 535 000	36%
Reinserção Social (DR Algarve)	31 849	41 740	73 589	200 000	185 000	235 000	235 000	420 000	471%
Investigação	19 824	0	19 824	750 000	693 750			693 750	3400%
Formação				159 000	147 075	193 757	193 757	340 832	
Protocolos Bolivia/05; Brasil/PALOP/06	50 000		50 000	255 000	235 875			235 875	372%
Porto Feliz	85 374	277 666	363 040			243 362	243 362		
Cáritas Diocesana Coimbra		93 206	93 206						
Estágios Profissionais	73 686		73 686	107 819	99 732	60 152	55 641	155 373	
subtotal 2	**5 841 081**	**7 641 867**	**13 482 948**	**8 598 459**	**8 193 574**	**8 257 122**	**7 782 093**	**15 975 667**	**18%**
total 1+2	**52 270 974**	**8 882 132**	**61 153 106**	**60 000 000**	**58 387 650**	**8 646 452**	**8 171 423**	**66 559 073**	**9%**
Saldo OE	2 996 058		2 996 058						
Saldo p/2006		1 129 443	1 129 443						
Guias Reposição Abatidas	205 305	27 798	233 103						
subtotal 3	**3 201 363**	**1 157 241**	**4 358 604**						
Total	**55 472 337**	**10 039 373**	**65 511 710**	**60 000 000**	**58 387 650**	**8 646 452**	**8 171 423**	**66 559 073**	**2%**

(*) Corresponde a projectos co-financiados

ANEXO 2

RECURSOS PREVISTOS

COORDENAÇÃO E GESTÃO
RECURSOS PREVISTOS
Nível Global / Regional

HUMANOS	DR Norte Sede	DR Centro Sede	DR Lisboa Sede	DR Alentejo Sede	DR Algarve Sede	Serviços Centrais	Total
Número de profissionais:	**48**	**38**	**46**	**20**	**27**	**153**	**332**
Número de profissionais (ETC):	**48**	**38**	**46**	**20**	**25**	**153**	**330**
Pessoal Dirigente	5	5	5	4	3	25	**47**
Pessoal Médico	1	-	-	-	1	2	**4**
Pessoal Técnico Sup. Saúde – Psic.	1	-	-	-	-	1	**2**
Pessoal Téc. Superior – Psicologia	-	-	-	-	-	1	**1**
Pessoal Técnico Superior – SS	2	1	1	-	1	3	**8**
Pessoal Técnico Superior – RG	4	6	3	4	5	53	**75**
Pessoal Informática	1	2	1	1	-	10	**15**
Pessoal Enfermagem	1	1	-	-	4	-	**6**
Pessoal Técnico	-	-	1	-	-	6	**7**
Pessoal Téc. Diag. Terapêutica	-	-	-	-	-	-	**-**
Pessoal Técnico Profissional	1	2	1	-	-	4	**8**
Pessoal Chefia/Administrativo	26	14	28	9	8	33	**118**
Pessoal Auxiliar/Serviços Gerais	6	7	6	2	3	13	**37**
Pessoal Docente	-	-	-	-	-	1	**1**
Outros	-	-	-	-	-	1	**1**
Média anual de horas *:	**78.960 h**	**62.510 h**	**75.670 h**	**32.900 h**	**41.125 h**	**251.685 h**	**542.850 h**

* (Σ) nº horas/ano por profissional = nº horas semanais X 47 semanas

Para 2006 perspectiva-se o acolhimento de 14 estagiários ao abrigo do PEPAP com a seguinte distribuição:

DR Norte Sede	DR Centro Sede	DR Lisboa Sede	Serviços Centrais	Total
4	**1**	**2**	**7**	**14**

FINANCEIROS	DR Norte Sede	DR Centro Sede	DR Lisboa Sede	DR Alentejo Sede	DR Algarve Sede	Serviços Centrais	Total
Custos anuais:	**1.451.500**	**2.360.231**	**3.827.000**	**638.700**	**819.524**	**7.846.406**	**16.943.361**
Encargos Funcionamento	**1.450.000**	**2.350.000**	**3.790.000**	**623.000**	**785.000**	**6.755.405**	**15.753.405**
Despesas com pessoal	1.020.000	1.850.000	3.470.000	490.000	590.000	3.934.107	**11.354.107**
Aquisição de Bens e Serviços	430.000	500.000	320.000	133.000	195.000	2.821.298	**4.399.298**
Estágios	**1.500**	**10.231**	**37.000**	**15.700**	**34.524**	**56.419**	**155.374**
Investigação	--	--	--	--	--	**693.750**	**693.750**
Formação	--	--	--	--	--	**340.832**	**340.832**

INSTALAÇÕES	DR Norte Sede	DR Centro Sede	DR Lisboa Sede	DR Alentejo Sede	DR Algarve Sede	Serviços Centrais	Total
Instalações:	**1**	**3**	**1**	**2**	**1**	**1**	**9**
Edifícios próprios	1 *a)*	-	-	-	-	-	**1**
Edifícios arrendados	-	3	1	2	1	1 *b)*	**8**
Edifícios cedidos	-	-	-	-	-	-	**-**

a) A DR Norte partilha as instalações do CAT de Boavista
b) Instalação dos SC num único edifício

PREVENÇÃO
RECURSOS PREVISTOS
Nível Global / Regional

HUMANOS	DR Norte 6 UP	DR Centro 6 UP	DR Lisboa 3 UP	DR Alentejo 3 UP	DR Algarve 1 UP	Serviços Centrais Linha Vida	Total
Número de Profissionais:	**29**	**18**	**13**	**7**	**5**	**13**	**85**
Número de Profissionais (ETC):	**29**	**18**	**13**	**7**	**5**	**13**	**85**
Pessoal Dirigente	5	6	3	3	1	1	**19**
Pessoal Médico	-	-	-	-	-	1	**1**
Pessoal Téc. Superior Saúde-Psicologia	1	-	-	-	-	-	**1**
Pessoal Téc. Superior - Psicologia	4	-	1	-	-	2	**7**
Pessoal Técnico Superior - SS	2	2	-	-	1	1	**6**
Pessoal Técnico Superior - RG	6	5	3	-	1	7	**22**
Pessoal Enfermagem	-	-	-	-	2	-	**2**
Pessoal Técnico	-	-	1	-	-	-	**1**
Pessoal Técnico Profissional	6	1	2	-	-	1	**10**
Pessoal Chefia/Administrativo	5	4	3	4	-	-	**16**
Média anual de horas :	**47.705 h**	**29.610 h**	**21.385 h**	**11.515 h**	**8.225 h**	**21.385 h**	**139.825 h**

(Σ) nº horas/ano por profissional = nº horas semanais X 47 semanas

FINANCEIROS	DR Norte	DR Centro	DR Lisboa	DR Alentejo	DR Algarve	S.Centrais		Total
						Linha Vida	Áreas	
Custos anuais:	**725.000**	**870.000**	**380.000**	**255.000**	**315.000**	**315.000**	**2.951.515**	**5.811.515**
Encargos Funcionamento	**725.000**	**870.000**	**380.000**	**255.000**	**315.000**	**315.000**	--	**2.860.000**
Despesas com pessoal	650.000	720.000	270.000	210.000	185.000	315.000	--	**2.350.000**
Aquisição de Bens e Serviços	75.000	150.000	110.000	45.000	130.000	--	--	**510.000**
Encargos c/ Actividades/Projectos	--	--	--	--	--	--	**2.951.515**	**2.951.515**
Comparticipação a nível nacional, para entidades públicas e privadas:								
PIF	--	--	--	--	--	--	1.300.000	**1.300.000**
PMP	--	--	--	--	--	--	30.000	**30.000**
PRI	--	--	--	--	--	--	1.385.640	**1.385.640**
Projecto com Brasil/PALOP	--	--	--	--	--	--	235.875	**235.875**

MATERIAIS	DR Norte	DR Centro	DR Lisboa	DR Alentejo	DR Algarve	Linha Vida	Total
Instalações:	**6**	**6**	**3**	**3**	**1**	**-**	**19**
Edifícios próprios	-	-	-	-	-	-	-
Edifícios arrendados	3	3	-	1	1	a)	**8**
Edifícios cedidos	3	3	3	2	-	-	**11**

a) No edifício dos SC

ANEXO 2-B

TRATAMENTO, REDUÇÃO DE DANOS E REINSERÇÃO
RECURSOS PREVISTOS
Nível Global /Regional

HUMANOS	DR Norte			DR Centro			DR Lisboa				DR Alentejo	DR Algarve			Total
	CAT	UD	CT	CAT	UD	CT	CAT	UD	CT	CD	CAT	CAT	UD	Saber	
Número de profissionais:	**303**	**26**	**14**	**226**	**24**	**9**	**426**	**42**	**8**	**9**	**85**	**69**	**21**	**12**	**1274**
Número de profissionais (ETC):	**287**	**26**	**14**	**184**	**23**	**9**	**387**	**41**	**8**	**9**	**61**	**59**	**20**	**12**	**1140**
Pessoal Dirigente	13	-	1	8	1	1	14	-	-	-	3	2	-	-	**43**
Pessoal Médico	32	2	-	16	-	-	33	4	-	-	6	4	-	-	**97**
Pessoal Técnico Sup. Saúde – Psic.	63	-	-	37	-	2	73	-	3	1	11	12	-	-	**202**
Pessoal Técnico Superior – Psic.	2	-	-	6	-	-	15	-	3	-	2	1	-	2	**31**
Pessoal Técnico Superior – SS	38	-	-	35	1	1	39	-	1	-	6	3	-	2	**126**
Pessoal Técnico Superior – RG	2	-	3	1	-	-	5	-	-	-	-	-	-	3	**14**
Pessoal Informática	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**-**
Pessoal Docente	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**-**
Pessoal Enfermagem	52	11	-	30	9	1	61	15	1	-	12	11	12	1	**216**
Pessoal Técnico	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**3**
Pessoal Técnico Diag. Terapêutica	1	1	2	-	-	-	1	2	-	3	-	-	2	-	**12**
Pessoal Técnico Profissional	42	1	5	12	2	3	74	5	-	5	6	2	-	-	**157**
Pessoal Chefia/Administrativo	20	-	-	23	1	-	31	-	-	-	2	4	-	3	**84**
Pessoal Auxiliar/Serviços Gerais	22	11	1	15	9	1	41	15		-	13	20	6	1	**155**
Média anual de horas *:	**Σ**	**537.915 h**		**Σ**	**355.320 h**			**Σ**	**732.025 h**		**Σ 100.345** h		**Σ**	**149.690 h**	**1.875.295 h**
CAT=		472.115 h			302.680 h				636.615 h		100.345 h			97.050 h	**1.608.805 h**
UD =		42.770 h			37.835 h				67.445 h		-			32.900 h	**180.950 h**
CT =		23.030 h			14.805 h				13.160 h		-		-		**50.995 h**
CD =		-			-				14.805 h		-		(Saber) 19.740 h		**34.545 h**

* (Σ) nº horas/ano por profissional = nº horas semanais X 47 semanas

Para 2006 perspectiva-se o acolhimento de 4 estagiários ao abrigo do PEPAP com a seguinte distribuição:

DR Centro CAT	DR Lisboa CAT	Total
1	3	4

FINANCEIROS	DR Norte	DR Centro	DR Lisboa	DR Alentejo	DR Algarve	Serviços Centrais	Total
Custos anuais:	**10.600.000**	**6.100.000**	**14.890.835**	**2.260.000**	**3.805.000**	**3.238.362**	**40.894.197**
Encargos Funcionamento	**8.550.000**	**4.750.000**	**10.400.000**	**2.000.000**	**2.990.000**	**370.000**	**29.060.000**
Despesas com pessoal	7.450.000	4.100.000	7.550.000	1.350.000	2.100.000	--	**22.550.000**
Aquisição de Bens e Serviços	1.100.000	650.000	2.850.000	650.000	890.000	a) 370.000	**6.510.000**
Encargos com Convenções	**2.050.000**	**1.350.000**	**4.490.835**	**260.000**	**395.000**	**90.000**	**8.635.835**
Actividades/Projectos Específicos:	--	--	--	--	--	**2.778.362**	**2.778.362**
Equipas de Rua	--	--	--	--	--	1.335.000	**1.335.000**
Planos Integrados de Lisboa e Vila Franca de Xira	--	--	--	--	--	1.200.000	**1.200.000**
Protocolo Porto Feliz	--	--	--	--	--	243.362	**243.362**
Reinserção	--	--	--	--	**420.000**	--	**420.000**

a) Custos com Metadona

INSTALAÇÕES	DR Norte	DR Centro	DR Lisboa	DR Alentejo	DR Algarve	Total
Instalações:	**17**	**17**	**29**	**7**	**7**	**77**
Edifícios próprios	5	2	1	1	*1	**10**
Edifícios arrendados	3	2	10	3	2	**20**
Edifícios cedidos	9	13	18	3	4	**47**

* Em construção a nova UD do Algarve.

Para 2006 perspectiva-se a abertura dos CAT de Matosinhos, Chaves e Évora, em instalações próprias

DISSUASÃO
RECURSOS PREVISTOS
Nível Global / Regional

HUMANOS	**CDT**
Número de profissionais:	**103**
Número de profissionais (ETC):	**103**
Presidentes	11
Vogais	24
Pessoal Técnico Superior – RG	26
Pessoal Administrativo	42

FINANCEIROS	**CDT**
Custos anuais:	**€ 2.910.000**
Encargos Funcionamento	
Despesas com pessoal	€ 2.700.000
Aquisição de Bens e Serviços	€ 210.000

INSTALAÇÕES	**CDT**
Instalações:	
Edifícios cedidos	18

ANEXO 3

LEGISLAÇÃO E ENQUADRAMENTO JURÍDICO-LEGAL

O Plano de Actividades foi elaborado em consonância com os seguintes:

- **Decreto-Lei nº 269-A/2002 de 29 de Novembro** - criação do Instituto da Droga e da Toxicodependência - IDT, que resultou da fusão do SPTT e do IPDT;
- **Decreto-Lei nº 172/2005 de 14 de Outubro** – Alteração do nº 1 do artº 11º do Decreto-Lei nº.269-A/2002 de 29 de Novembro (constituição do Conselho de Administração) ;
- **Portaria nº 484/2003 de 15 de Abril –**Regulamento da organização interna dos serviços do IDT;
- **Despacho Conjunto nº 679/2003 de 26 de Junho** – Regulamento do Pessoal Dirigente;
- **Portaria nº 639/2005 de 4 de Agosto** - Quadro Transitório de Pessoal do IDT;
- **Portaria nº 658-A/2006 de 30 de Junho** - Revogação do Quadro Transitório de Pessoal do IDT;
- **Plano de Acção da União Europeia em matéria de Luta contra a Droga (2000-2004)**;
- **Plano de Acção Nacional de Saúde 2004-2010 – volumes I e II**;
- **Plano Nacional de Luta Contra as Drogas e as Toxicodependências 2004-2012**;
- **Plano de Acção Nacional de Luta Contra as Drogas e as Toxicodependências –** Horizonte 2008;
- **Lei nº. 52/2005 de 31 de Agosto** – Grandes Opções do Plano para 2005-2009;
- **Programa do XVII do Governo Constitucional** – 2005-2009;
- **Lei nº 30/2000 de 29 de Novembro** - Define o regime jurídico aplicável ao consumo de estupefacientes e substâncias psicotrópicas, bem como a protecção sanitária e social das pessoas que consomem tais substâncias sem prescrição médica;
- **Decreto-Lei nº.130-A/2001 de 23 de Abril** - Estabelece a organização, o processo e o regime de funcionamento das comissões para a dissuasão da toxicodependência;
- **Portaria nº 604/2001 de 12 de Junho** - Regulamentação do registo central dos processos de contra-ordenação, previstos na Lei n.30/2000 de 29 de Novembro;
- **Decreto-Lei nº 183/2001 de 21 de Junho** - Aprova o regime geral das políticas de prevenção e redução de riscos e minimização de danos;
- **Portaria nº 1114/2001 de 20 de Setembro** – Aprova o Regulamento da Criação e Funcionamento das Equipas de Rua;
- **Portaria nº 1115/2001 de 20 de Setembro** – Aprova o Regulamento do Financiamento das Equipas de Rua;
- **Despacho conjunto n.º 261 - A/99, 24 de Março** – São fixados os requisitos a observar no estabelecimento das convenções entre o Estado e as unidades privadas de saúde, com ou sem fins lucrativos, tendo em vista o apoio ao tratamento de toxicodependentes nas unidades de tratamento referidas no mesmo diploma;
- **III Quadro Comunitário de Apoio para o período 2000 a 2006** - candidatura a fundos de financiamento;
- **Definição de indicadores - chave epidemiológicos do OEDT**.

SIGLAS

ACA	- *Assessoria do Conselho de Administração*
ANF	- *Associação Nacional de Farmácias*
AP	- *Administração Publica*
ARS	- *Administração Regional de Saúde*
BD	- *Base de Dados*
CA	- *Conselho de Administração*
CAT	- *Centros de Atendimento a Toxicodependentes*
CCA	- *Conselho de Coordenação da Avaliação - SIADAP*
CD	- *Centros de Dia*
CDT	- *Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência*
CGD	- *Centro de Gestão Directa do IEFP*
CGTP	- *Confederação Geral dos Trabalhadores Portugueses*
CM	- *Câmara Municipal*
CNCDT	- *Conselho Nacional do Combate à Droga e à Toxicodependência*
CNIVIH/sida	- Coordenação Nacional para a Infecção VIH/Sida
CNJ	- *Conselho Nacional da Juventude*
CNLCS	- *Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA*
CPCJ	- *Comissão de Protecção de Crianças e Jovens*
CPLP	- *Comunidade dos Países de Língua Portuguesa*
CSM	- *Conselho Superior da Magistratura*
CSM	- *Conselho Superior de Magistratura*
CT	- *Comunidade Terapêutica, IDT ou privadas*
CTCICDT	- *Comissão Técnica do Conselho Interministerial do Combate à Droga e à Toxicodependência*
DACDT	- *Departamento de Apoio às Comissões de Dissuasão da Toxicodependência*
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*
DP	- *Departamento de Prevenção*
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*
DTRDR	- *Departamento de Tratamento, Redução de Danos e Reinserção*
ECATD	- *Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco e Drogas*
EME	- *Estudos em Meio Escolar*
ENLCD	- *Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga*
ESPAD	- *European School Project on Alcohol and other Drugs*
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*
GEJ	- *Gabinete de Estudos Jurídicos*
GF	- *Gabinete de Formação*
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	*- Instituto da Droga e da Toxicodependência, 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)*
INAC	*- Instituto Nacional de Aviação Civil*
INFARMED	*- Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento, MS*
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*
ISS.IP	*- Instituto de Segurança Social, MTSS*
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*
NAI	*- Núcleo de Atendimento e Informação*
NAT	*- Núcleo de Atendimento a Toxicodependentes*
NE	*- Núcleo de Estatística*
NI	*- Núcleo de Investigação*
NIPD	*- Núcleo de Informação, Publicações e Documentação*
NR	*- Núcleo de Reinserção*
NRD	*- Núcleo de Redução de Danos*
ODT	*- Observatório de Drogas e Toxicodependências*
OE	*- Orçamento de Estado*
OEDT	*- Observatório Europeu de Droga e 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*
PEPAP	*- Programa de Estágios Profissionais na Administração Pública*
PERK	*- Program Evaluation Ressource Kit*
PGR	*- Procuradoria-Geral da Republica*
PIDDAC	*- Plano de Investimento de Despesas e de Desenvolvimento da Administração Pública*
PIF	*- Programa de Intervenção Focalizada*
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*
POS	*- Programa Operacional de Saúde – Saúde XXI*
PQP	*- Programa Quadro Prevenir*
PRACE	*- Programa de Reestruturação da Administração Central do Estado*
PRES	*- Presidente*
PRI	*- Programa de Respostas Integradas, IDT*
Psic.	*- Psicologia*

PSP	*- Polícia de Segurança Pública, MAI*
PTAO	*- Programa Terapêutico com Agonistas Opiáceos*
PVE	*- Programa Vida-Emprego*
RAM	*- Região Autónoma da Madeira*
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*
SEF	*- Serviços de Estrangeiros e Fronteiras*
SG	*- Secretaria-Geral*
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*
SI	*- Sistema de Informação*
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*
SPTT	*- Serviço de Prevenção e Tratamento da Toxicodependência*
SRAS	*- Serviço Regional de Prevenção da Toxicodependência*
SRPT	*- Secretaria Regional de Prevenção da Toxicodependência*
SS	*- Serviço Social*
UD	*- Unidade de Desabituação*
UDI	*- Utilizadores de Drogas Injectável*
UE	*- Unidades Especializadas, IDT*
UEF	*- Unidade Económica e Financeira*
UGP	*- Unidade de Gestão e Planeamento*
UGRH	*- Unidade de Gestão de Recursos Humanos*
UI	*- Unidade de Informática*
UIFA	*- Unidade de Inspecção, Fiscalização e Avaliação*
UP	*- Unidades de Prevenção*
VIH	*- Vírus da Imunodeficiência Humana*

O presente Plano de Actividades para 2006 foi elaborado, sob a responsabilidade do Conselho de Administração do IDT, no Departamento de Planeamento e Administração e Geral/Unidade de Gestão e Planeamento, com a participação activa dos responsáveis de todas as áreas de intervenção.

O mesmo será divulgado a todos os profissionais do IDT, através de exemplares em papel, enviados aos responsáveis dos Serviços e Delegações Regionais.
Encontra-se também disponível na página do IDT e no Núcleo de Informação, Publicações e Documentação dos Serviços Centrais.