

Balanço Social 2019

Desempenho social e desenvolvimento do capital humano

30 de março de 2020



Síntese

A complexidade dos setores em que o Infarmed atua determina a necessidade de capacidade técnica e científica muito qualificada, assegurada pelos seus trabalhadores e comissões técnicas especializadas.

ÍNDICE

Índice de gráficos	3
Índice de Tabelas	4
Nota introdutória	5
Enquadramento Estratégico	6
Desempenho organizacional – Principais fatores de influência	7
Nota síntese	8
Estrutura do relatório	10
Siglas e abreviaturas	11
Relatório	12
Parte I	12
1. Recursos Humanos no Infarmed	12
1.1. Serviço	13
1.2. Género	14
1.3. Estrutura Etária	14
1.4. Estrutura profissional e relação jurídica de emprego	15
1.5. Estrutura na antiguidade	18
1.6. Estrutura habilitacional	20
2. Movimentações de pessoal	21
2.1. Admissões e Regressos	21
2.2. Saídas	22
2.3. Mudanças de situação dos trabalhadores	23
3. Horário de Trabalho	24

3.1.	Organização e duração do trabalho.....	24
3.1.1.	Duração	24
3.1.2.	Modalidade de horário	24
3.1.3.	Teletrabalho	25
3.2.	Trabalho suplementar.....	25
3.3.	Ausências	26
4.	Encargos com pessoal	27
4.1.	Remuneração e encargos.....	27
4.2.	Escalões remuneratórios.....	27
4.3.	Progressões remuneratórias.....	30
5.	Segurança e saúde no trabalho.....	31
6.	Processos disciplinares.....	31
7.	Formação Profissional.....	31
7.1.	Participação em ações de formação/informativas	31
7.2.	Despesa	32
	Conclusão.....	36

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GR 1 – EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE TRABALHADORES DO INFARMED (POSTOS DE TRABALHO OCUPADOS VS APROVADOS)	13
GR 2 – DISTRIBUIÇÃO POR SERVIÇO	13
GR 3 – DISTRIBUIÇÃO POR FAIXA ETÁRIA	14
GR 4 – DISTRIBUIÇÃO DO GRUPO QUADRO DIRIGENTE	16
GR 5 – DISTRIBUIÇÃO DO GRUPO CARREIRAS GERAIS	16
GR 6 – DISTRIBUIÇÃO DO GRUPO CARREIRAS ESPECIAIS E NÃO REVISTAS	16
GR 7 – DISTRIBUIÇÃO POR ESTRUTURA PROFISSIONAL	17
GR 8 – DISTRIBUIÇÃO POR RELAÇÃO JURÍDICA DE EMPREGO	17
GR 9 – DISTRIBUIÇÃO POR ANTIGUIDADE NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	18
GR 10 – DISTRIBUIÇÃO POR ANTIGUIDADE NO INFARMED	19
GR 11 – DISTRIBUIÇÃO POR ANTIGUIDADE, POR SEXO	19
GR 12 – DISTRIBUIÇÃO POR HABILITAÇÕES LITERÁRIAS	20
GR 13 – DISTRIBUIÇÃO DAS ADMISSÕES E REGRESSOS POR MOTIVO	21
GR 14 – DISTRIBUIÇÃO DAS ADMISSÕES E REGRESSOS POR ESTRUTURA PROFISSIONAL	21
GR 15 – DISTRIBUIÇÃO DAS SAÍDAS POR MOTIVO	22
GR 16 – DISTRIBUIÇÃO DAS SAÍDAS POR ESTRUTURA PROFISSIONAL	22
GR 17 – DISTRIBUIÇÃO POR MODALIDADE DE HORÁRIO	24
GR 18 – DISTRIBUIÇÃO DAS HORAS SUPLEMENTARES REALIZADAS POR ESTRUTURA PROFISSIONAL	25
GR 19 – DISTRIBUIÇÃO DAS AUSÊNCIAS (POR DIAS)	26
GR 20 – DISTRIBUIÇÃO DOS ENCARGOS COM PESSOAL	27
GR 21 – DISTRIBUIÇÃO POR ESCALÃO REMUNERATÓRIO, EM EUROS (VALOR ILÍQUIDO) CARREIRAS	29
GR 22 - APR'S DOS TRABALHADORES INTEGRADOS NAS CARREIRAS QUE REQUEREM NÍVEL DE HABILITAÇÃO SUPERIOR	30
GR 23 - APR'S DOS TRABALHADORES INTEGRADOS NAS CARREIRAS QUE NÃO REQUEREM NÍVEL DE HABILITAÇÃO SUPERIOR	30
GR 24 – NÚMERO DE PARTICIPAÇÕES POR TIPO DE DURAÇÃO	32
GR 25 – EVOLUÇÃO DAS DESPESAS EM FORMAÇÃO VS HORAS DE FORMAÇÃO	33
GR 26 – CUSTO MÉDIO POR HORA DE FORMAÇÃO / ANO	33

ÍNDICE DE TABELAS

TABELA 1 - EVOLUÇÃO DA ESTRUTURA ETÁRIA	15
TABELA 2 – EVOLUÇÃO DA ESTRUTURA PROFISSIONAL.....	18
TABELA 3 – EVOLUÇÃO POR HABILITAÇÕES LITERÁRIAS.....	20
TABELA 4 – EVOLUÇÃO DAS MOVIMENTAÇÕES DE PESSOAL	23
TABELA 5 – DISTRIBUIÇÃO DE AUSÊNCIAS COM MAIOR VOLUME.....	26
TABELA 6 - EVOLUÇÃO DA POLÍTICA REMUNERATÓRIA.....	28
TABELA 7 – SÍNTESE GLOBAL DE INDICADORES.....	35

NOTA INTRODUTÓRIA

O presente documento apresenta o Balanço Social 2019, no qual se evidenciam os aspetos mais relevantes do desempenho social e do desenvolvimento do capital humano do INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P..

O Balanço Social do Infarmed é preparado nos termos do Decreto-Lei n.º 190/96, de 9 de outubro, e de acordo com as orientações da Direção-Geral da Administração e do Emprego Público, com as adaptações aplicáveis às entidades do Ministério da Saúde, introduzidas pela Administração Central do Sistema de Saúde, I.P..

A informação apresentada no presente documento reporta ao período de 1 de janeiro a 31 de dezembro do ano 2019.

ENQUADRAMENTO ESTRATÉGICO

O Infarmed, entidade responsável pela regulação e supervisão dos setores dos medicamentos de uso humano e produtos de saúde (dispositivos médicos e cosméticos) é uma pessoa coletiva de direito público integrado na administração indireta do Estado, dotada de autonomia administrativa e financeira e património próprio, que exerce a sua atividade sob a tutela do Ministério da Saúde.

É missão do Infarmed regular e supervisionar os setores dos medicamentos, dispositivos médicos e produtos cosméticos e de higiene corporal, segundo os mais elevados padrões de proteção da saúde pública, e garantir o acesso dos profissionais de saúde e dos cidadãos a medicamentos, dispositivos médicos, produtos cosméticos e de higiene corporal, de qualidade, eficazes e seguros.

A sua visão é ser um modelo de excelência na prestação de um serviço público de qualidade e uma agência de referência na União Europeia, valorizando os seus trabalhadores.

Tendo em conta a missão global do Infarmed, identificam-se dois grandes domínios de intervenção:

- O registo, avaliação da qualidade, segurança e eficácia, a comprovação da qualidade e a mais-valia terapêutica dos medicamentos e produtos de saúde disponíveis no mercado e o seu valor económico;
- O registo, o licenciamento e a inspeção das entidades responsáveis pela produção e distribuição desses mesmos medicamentos e produtos de saúde até ao consumidor final.

DESEMPENHO ORGANIZACIONAL – PRINCIPAIS FATORES DE INFLUÊNCIA

O capital humano e intelectual do Infarmed são o seu ativo de maior valor. O desempenho organizacional, traduzido nos resultados obtidos nas diversas áreas de intervenção desta Autoridade, está diretamente relacionado com a capacidade dos seus trabalhadores em obterem resultados nas respetivas áreas de especialização.

Nesta conformidade, é de destacar como fatores diferenciadores e essenciais para o desempenho organizacional do Infarmed:

- O nível habilitacional das suas equipas, maioritariamente constituídas por trabalhadores detentores do grau de licenciatura, de mestrado e de doutoramento;
- A multidisciplinaridade das suas equipas, com habilitações em diferenciadas áreas de formação, designadamente: Saúde e Ciências | Ciências Sociais, Serviços, Economia e Gestão | Direito | Tecnologias de Comunicação e Informação;
- A consolidada experiência dos seus trabalhadores (cerca de 13 anos em média) no desempenho de funções regulamentares, de fiscalização e supervisão de medicamentos e produtos de saúde; e
- O continuado investimento na qualificação e desenvolvimento das suas equipas.

NOTA SÍNTESE

Em 2019 o Infarmed contou com um mapa de pessoal aprovado de 398 postos de trabalho, de entre os quais apenas 341 estavam ocupados a 31 de dezembro (taxa de ocupação do mapa de pessoal aprovado: 86%). Este número representa uma diminuição no número de trabalhadores, face ao ano anterior, uma vez que o número de saídas (41) foi superior ao número de entradas (30).

A taxa de reposição (que se traduz na capacidade do Instituto em ocupar os lugares que fiquem vagos) atingiu os 68,6%.

Quanto à estrutura etária, os intervalos de idades [40-44] e [65-69] correspondem aos grupos etários mais e menos representativos, com 28,5% (97 trabalhadores) e cerca de 1% (4 trabalhadores), respetivamente. Verifica-se ainda que, 49% dos trabalhadores têm até 44 anos.

No que respeita à estrutura profissional, os trabalhadores do Infarmed estão integrados em: 4 carreiras especiais e não revistas (no total de 13 trabalhadores), em cargos dirigentes (no total de 26 trabalhadores) e nas 3 carreiras gerais (no total de 302 trabalhadores).

Quanto à relação jurídica de emprego público, predomina o CTFP por tempo indeterminado, cujo peso representa 92% (315 trabalhadores).

No que se refere à antiguidade, constata-se que, 131 trabalhadores (38%) entraram na Administração Pública há menos de 10 anos.

Relativamente ao grau habilitacional, a taxa de habilitação superior (total de efetivos com habilitação \geq a licenciatura/total de efetivos*100) aumentou 0,2% (de 77,8% em 2018 para 78% em 2019).

No capítulo das movimentações de pessoal, destaca-se o recurso aos instrumentos de mobilidade geral e de procedimento concursal quer na admissão, quer nas saídas de trabalhadores.

No que concerne à modalidade de horário, destaca-se, por um lado, a preponderância do horário flexível e, por outro lado, o aumento do horário em regime de jornada contínua, (de 82 para 87), mantendo a tendência verificada nos últimos anos, apenas registando uma ligeira inversão no ano de 2018.

Quanto ao número de dias de ausência ao serviço, destaca-se o aumento de 10% face ao ano anterior, o que se deve, sobretudo, ao aumento de ausências no âmbito da proteção da parentalidade e por acidente em serviço.

No capítulo da Segurança e Saúde no trabalho destaca-se uma diminuição da realização de consultas de medicina geral proporcionadas pelo Infarmed de periodicidade semanal e abertas a todos os trabalhadores (de

232 em 2018 para 211 em 2019). Para além destas foram realizadas 18 consultas de psicologia, uma novidade em relação a anos anteriores.

No que respeita à formação, durante o ano de 2019 ocorreram 77 ações de formação em que participaram 311 trabalhadores, num total de 840 participações (número de ações*número participantes) a que correspondem 8961 horas de formação.

ESTRUTURA DO RELATÓRIO

O presente Relatório encontra-se estruturado em 2 partes:

Na Parte I são apresentados vários resultados observados na matriz de Balanço Social, nomeadamente: Recursos Humanos no Infarmed (por serviço, género, estrutura etária, estrutura profissional e relação jurídica de emprego, estrutura na antiguidade e habilitacional), Movimentações de Pessoal (admissões e regressos, mudanças de posicionamento remuneratório e saídas), Horário de Trabalho (organização e duração do trabalho e ausências), Encargos com Pessoal (encargos e escalões remuneratórios), Segurança e Saúde e Formação Profissional (participação em ações de formação e despesa).

Na Parte I são ainda apresentados os indicadores de 2019, bem como a análise comparativa dos mesmos relativamente ao ano de 2018.

Na Parte II apresenta-se um quadro síntese dos indicadores referidos e analisados na Parte I.

Importa ainda salientar que, à semelhança de outros organismos, foi assumido como critério pré-definido a não consideração dos trabalhadores que se encontravam a exercer funções em regime de Prestação de Serviços.

SIGLAS E ABREVIATURAS

Sigla	
ACSS	Administração Central do Sistema de Saúde
ADSE	Direção-Geral de Proteção Social dos trabalhadores em Funções Públicas
AP	Administração Pública
APR	Alteração de posicionamento remuneratório
CGA	Caixa Geral de Aposentações
CD	Conselho Diretivo
CEIC	Comissão de Ética para a Investigação Clínica
CTFP	Contrato de Trabalho em Funções Públicas
DATS	Direção da Avaliação de Tecnologias da Saúde
DAM	Direção de Avaliação de Medicamentos
DCQ	Direção de Comprovação da Qualidade
DGAEP	Direção Geral da Administração e do Emprego Público
DGIC	Direção de Gestão de Informação e Comunicação
DGRM	Direção de Gestão do Risco de Medicamentos
DIL	Direção de Inspeção e Licenciamentos
DPS	Direção de Produtos de Saúde
DRHFP	Direção de Recursos Humanos, Financeiros e Patrimoniais
DSTI	Direção de Sistemas e Tecnologias de Informação
GJC	Gabinete Jurídico e de Contencioso
GPQ	Gabinete de Planeamento e Qualidade
GRID	Gabinete de Relações Institucionais e Desenvolvimento
OE	Orçamento de Estado
SS	Segurança Social

RELATÓRIO

Parte I

1. RECURSOS HUMANOS NO INFARMED

Para efeitos de elaboração do presente capítulo foram considerados todos os trabalhadores que, em 31 de dezembro de 2019, se encontravam:

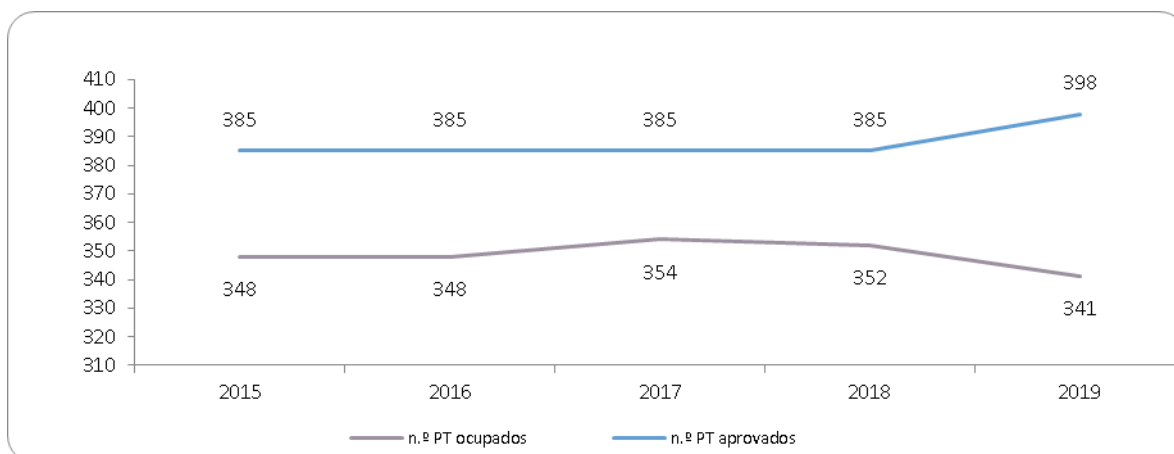
- Em exercício efetivo de funções no Infarmed, ainda que vinculados a outras entidades;
- Em gozo de licença de parentalidade, licença sem vencimento ou retribuição, doença ou acidente de trabalho, cuja duração seja inferior a 6 meses;
- Vinculados ao Infarmed e em exercício efetivo de funções na CEIC (embora a CEIC não constitua um órgão do Infarmed a sua equipa de apoio é composta por trabalhadores do mapa de pessoal do Instituto).

A evolução do número de trabalhadores do Infarmed está representada no gráfico 1.

Em 31 de dezembro de 2019, o Infarmed contava com um total de 341 trabalhadores. O número de trabalhadores diminuiu de 2018 para 2019.

Os postos de trabalho aprovados no Mapa de Pessoal do Infarmed, conforme evidenciado da análise ao mesmo gráfico, não têm sido ocupados na sua totalidade durante os últimos anos, não obstante os esforços desenvolvidos pelo Instituto para colmatar a insuficiência de recursos face às suas atribuições, consubstanciados através da abertura de vários procedimentos concursais (cujos resultados vão sendo visíveis ao longo dos anos, ainda que de forma lenta) e do pedido de abertura de procedimento concursal para constituição de reserva de recrutamento, destinada a fazer face a necessidades futuras resultantes da vacatura de postos de trabalho da carreira técnica superior.

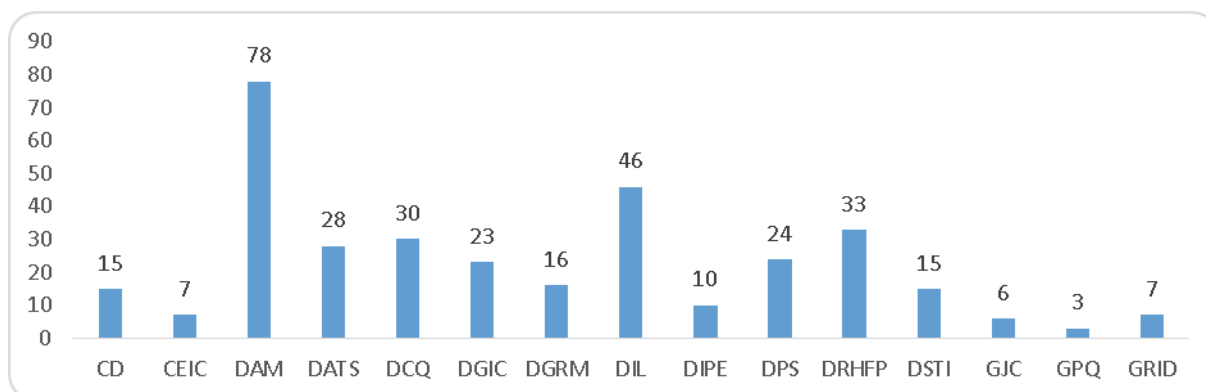
Efetivamente e apesar dos esforços para adquirir e manter as competências necessárias à prossecução das suas atribuições, o Infarmed não tem conseguido preencher as suas necessidades de recursos humanos. Entre 2013 e 2018 a taxa média de ocupação dos postos de trabalho previstos no seu mapa de pessoal situou-se nos 92%. Já em 2019 essa mesma taxa baixou para os 86%, resultado da diminuição do número de postos ocupados e do aumento do número de postos de trabalho previstos no mapa de pessoal (de 385 em 2018 para 398 em 2019).



Gr 1 – Evolução do número de trabalhadores do Infarmed1 (postos de trabalho ocupados vs aprovados)

1.1.SERVIÇO

Em 31 de dezembro de 2019, o Infarmed apresentava um total de 341¹ trabalhadores distribuídos pelos diferentes Serviços conforme se apresenta no Gráfico 2.



Gr 2 – Distribuição por Serviço

O Serviço que integra o maior número de trabalhadores é a DAM (23% = 78 trabalhadores) e o que integra o menor número é o GPQ (com cerca de 1%= 3 trabalhadores).

O Conselho Diretivo é apoiado por trabalhadores distribuídos pelas equipas de apoio técnico-científico e de apoio administrativo/secretariado.

¹ Não inclui trabalhadores com contratos de prestação de serviços

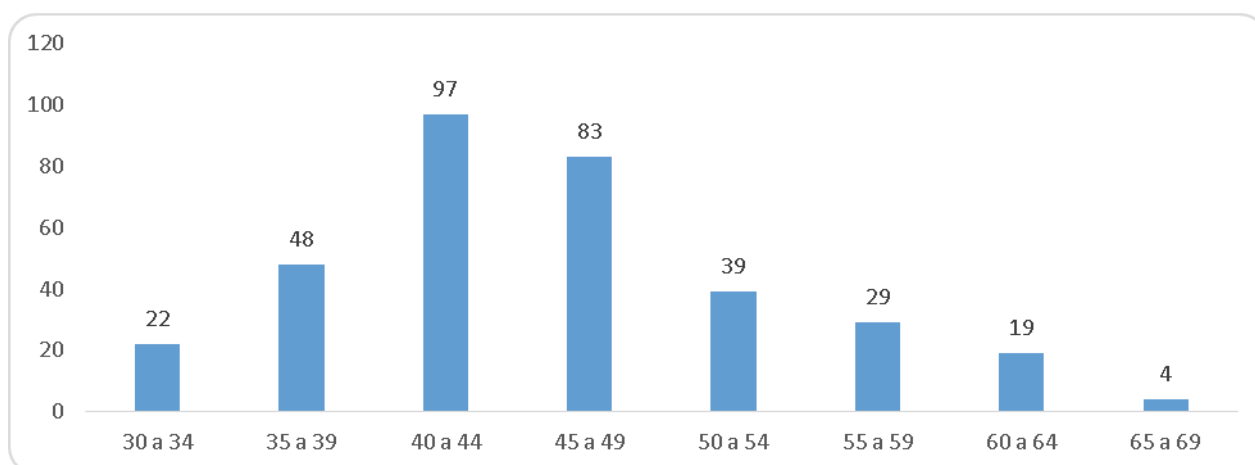
1.2.GÉNERO

O género feminino é o mais representativo no Instituto, contando com 269 trabalhadores (79%). De 2018 para 2019 verifica-se uma variação positiva na taxa de emprego feminino de 77% para 79% mantendo-se a tendência verificada em anos anteriores, contrariada apenas no ano de 2015 em que se registou uma ligeira descida.

1.3. ESTRUTURA ETÁRIA

À semelhança do previsto na matriz do Balanço Social as idades foram arredondadas para anos completos a 31 de dezembro.

De acordo com o gráfico 3, os intervalos de idades [40-44] e [65-69] correspondem aos grupos etários mais e menos representativos, com 28,5% (97 trabalhadores) e 1% (4 trabalhadores), respetivamente. Verifica-se ainda que, 49% dos trabalhadores têm até 44 anos.



Gr 3 – Distribuição por faixa etária

A partir da análise à Tabela 1 constata-se que, a idade média dos trabalhadores aumentou cerca de 13 meses, o que indica que a média de idades dos trabalhadores recrutados é ligeiramente superior à média de idades dos trabalhadores que saíram.

Por seu turno, a taxa de envelhecimento (que respeita ao número de trabalhadores com idade superior a 55 anos) apresenta um aumento de 2,7% face ao observado em 2018 (de 11,1% para 13,8%).

Indicador	Recursos Humanos	2018	2019	Variação (2019-2018)
Idade média	Somatório das idades/total de efetivos	44,62	45,75	1,1 (13 meses)
Leque etário	Trabalhador mais idoso/trabalhador menos idoso	2,36	2,27	- 0,11 (1,3 meses)
Taxa emprego jovem	(total de efetivos com idade <25 anos/total de efetivos) *100	0%	0,0%	-----
Taxa envelhecimento	(total de efetivos com idade > 55 anos/total de efetivos) *100	11,1%	13,8%	2,7%

Tabela 1 - Evolução da estrutura etária

1.4. ESTRUTURA PROFISSIONAL E RELAÇÃO JURÍDICA DE EMPREGO

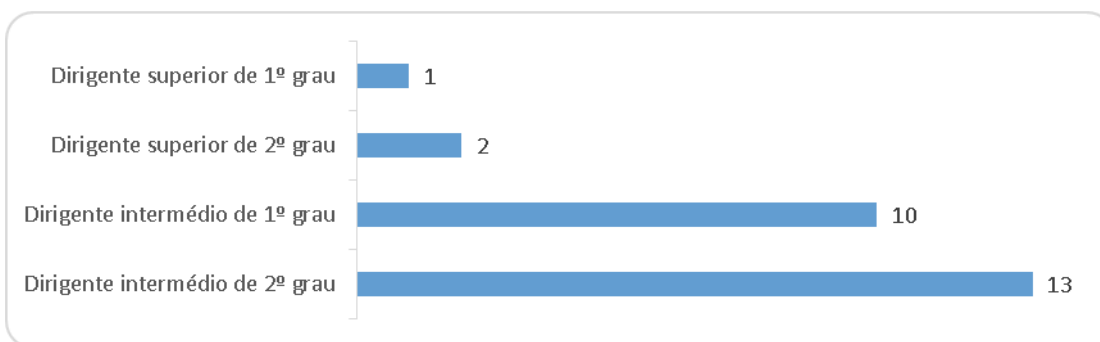
A estrutura profissional do Infarmed integra os seguintes cargos/carreiras:

Cargos Dirigentes: Dirigente Superior de Grau 1, Dirigente Superior de Grau 2, Dirigente Intermédio de Grau 1, Dirigente Intermédio de Grau 2; Carreiras Gerais: Assistente Operacional, Assistente Técnica e Técnica Superior; Carreiras Especiais: Farmacêutica e Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica; Carreiras não revistas: Informática e Investigação Científica.

Para efeitos de simplicidade da apresentação da informação, optou-se por compilar os cargos/carreiras em 3 grandes grupos:

- Quadro Dirigente;
- Carreiras Gerais;
- Carreiras Especiais e não revistas.

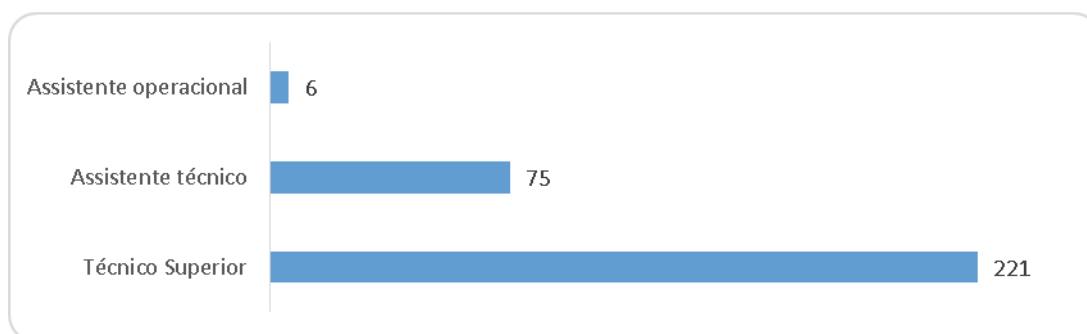
Em 31 de dezembro de 2019 encontravam-se, em exercício de funções dirigentes, 26 trabalhadores, que corresponde a 8% do total dos trabalhadores. Este grupo é composto maioritariamente por dirigentes intermédios de grau 2, designados de diretores de unidade.



Gr 4 – Distribuição do grupo Quadro Dirigente

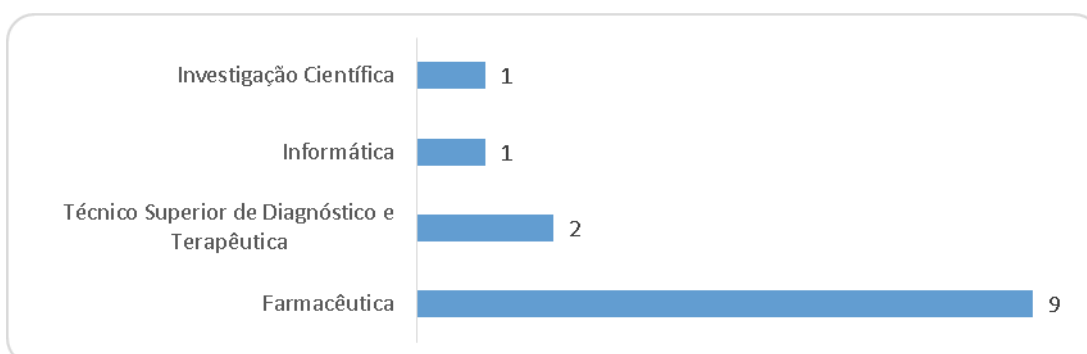
Conforme gráfico 5, 302 trabalhadores do Infarmed estão integrados em carreiras gerais (que corresponde a 88,5%).

A carreira preponderante do Infarmed é a de Técnico Superior, da qual fazem parte 221 trabalhadores (que representam 65% do total de trabalhadores do Instituto).



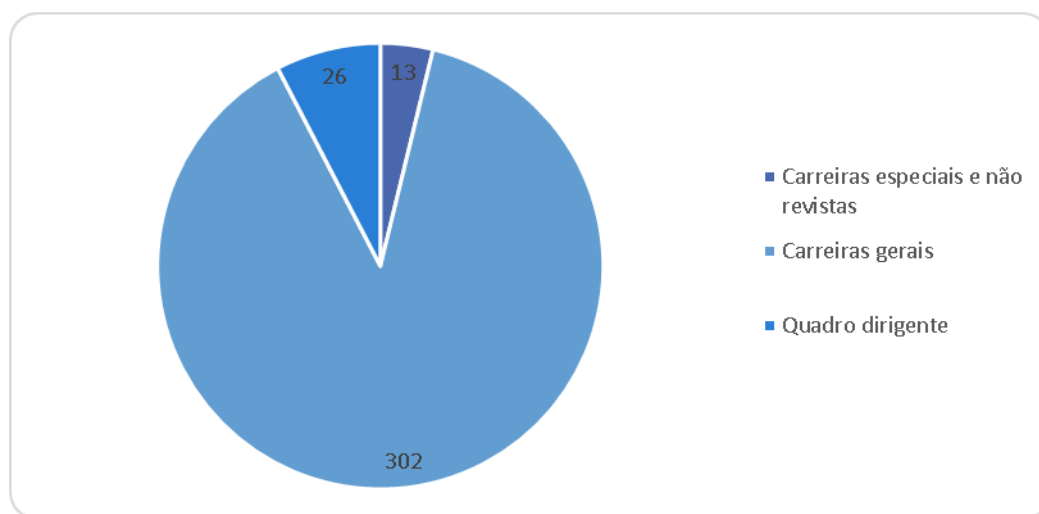
GR 5 – Distribuição do grupo Carreiras Gerais

O grupo de Carreiras Especiais e não revistas é composto por trabalhadores pertencentes a 4 carreiras, representando cerca de 4% do total dos trabalhadores (13 trabalhadores), conforme Gráfico 6.



GR 6 – Distribuição do grupo Carreiras Especiais e não revistas

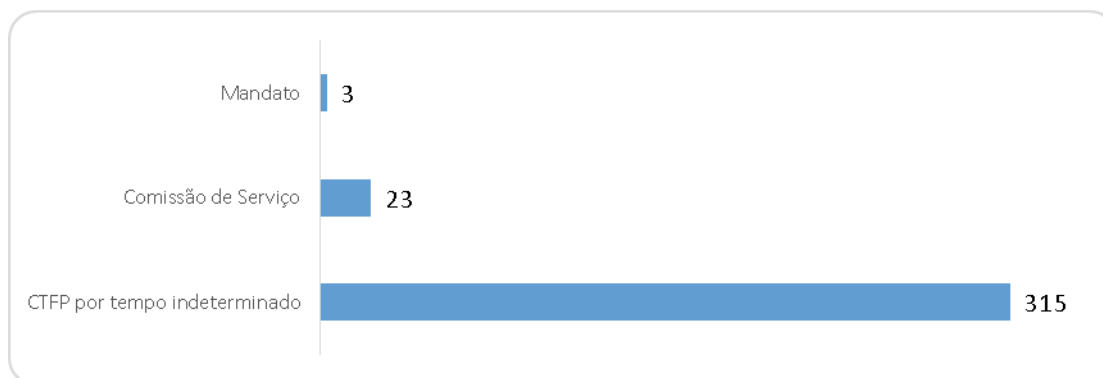
Apresenta-se graficamente a estrutura profissional dos trabalhadores do Infarmed:



GR 7 – Distribuição por estrutura profissional

O gráfico 7 agrega a informação dos gráficos anteriores, revelando que a maioria dos trabalhadores do Infarmed está integrada em carreiras gerais.

Quanto à relação jurídica de emprego, pela análise do Gráfico 8, observa-se que predomina o CTFP por tempo indeterminado com 92% (315 trabalhadores). Em 31 de dezembro de 2019, o Conselho Diretivo contava com 3 membros.



GR 8 – Distribuição por relação jurídica de emprego

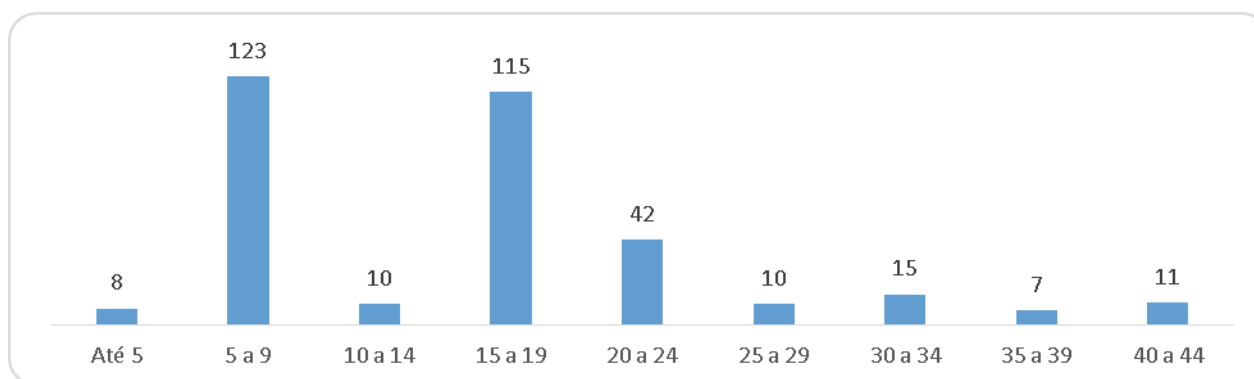
Verifica-se que o número de trabalhadores em regime Comissão de Serviço em Funções Públicas se alterou de 2018 para 2019, de 25 para 23, sendo que a totalidade se encontra a exercer funções dirigentes. Esta diminuição deve-se à cessação de 2 comissões de serviço a pedido dos próprios.

Indicador	Recursos Humanos	2018	2019	Variação (2019-2018)
Taxa Técnicos Superiores	(total de técnicos superiores/total de efetivos) *100	63,9%	64,8%	0,9%
Taxa Assistentes Operacionais	(total de assistentes operacionais/total de efetivos) *100	1,7%	1,8%	0,1%
Taxa de Assistentes Técnicos	(total de assistentes técnicos/total de efetivos) *100	22,4%	22,0%	-0,4%
Taxa feminização dirigente	(total dirigentes femininos/total dirigentes) *100	75%	76,9%	1,9%
Taxa enquadramento	(total dirigentes/total de efetivos) *100	8%	7,6%	-0,3%

Tabela 2 – Evolução da estrutura profissional

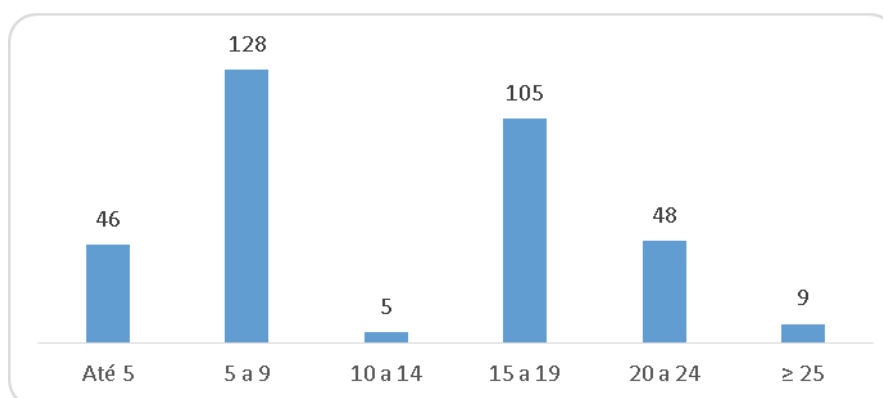
1.5. ESTRUTURA NA ANTIGUIDADE

Pela leitura do gráfico 9, o qual representa a distribuição dos trabalhadores de acordo com a antiguidade, constata-se que a classe mais representativa integra os trabalhadores com vínculo à Administração Pública desde há mais de 5 e menos de 9 anos. Não obstante, cumpre destacar que, o intervalo 0 a 14 anos integra 41% do total dos trabalhadores (141 trabalhadores). A maioria trabalha na AP há mais de 15 anos.



GR 9 – Distribuição por antiguidade na Administração Pública

O gráfico 10 representa a distribuição dos trabalhadores de acordo com a antiguidade no Infarmed onde se constata que a classe mais representativa integra os trabalhadores há mais de 5 anos e menos de 9 anos e a menos representativa integra os trabalhadores inseridos na faixa entre os 10 e os 14 anos de antiguidade, sendo que todos os trabalhadores estão abaixo dos 27 anos de antiguidade no Infarmed, facto resultante da antiguidade do próprio organismo.

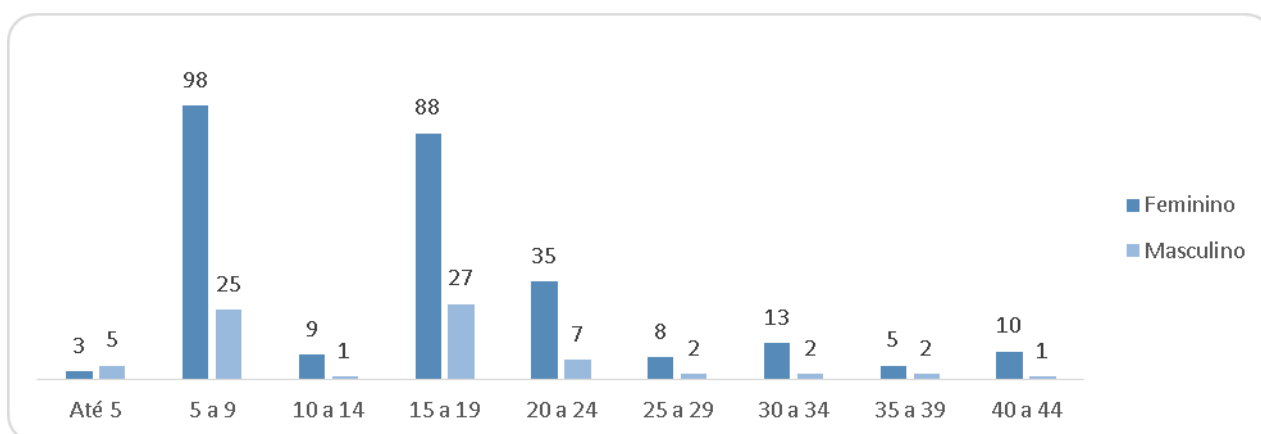


GR 10 – Distribuição por antiguidade no Infarmed

De referir que para efeitos de contabilização da antiguidade dos trabalhadores no Infarmed, foi considerada a data em que foi estabelecida a relação jurídica de emprego público entre o trabalhador e o Infarmed. Contudo cerca de 135 já desempenhavam funções no Infarmed em regimes precários (avença, tarefa, PEPAC), que vieram posteriormente a estabelecer a relação jurídica de emprego público, e que portanto, efetivamente têm em média cerca de 16 anos de experiência no Infarmed.

O gráfico 11 representa a distribuição por sexo das classes descritas no gráfico 9. Deste gráfico retira-se que, em quase todas as classes de antiguidade indicadas, (a exceção é a classe até aos 5 anos de antiguidade), o número de trabalhadores do sexo feminino é superior aos do sexo masculino (tendência já identificada em outros indicadores).

Por fim, importa notar que, à semelhança do referido no item “Estrutura Etária”, os anos foram considerados em anos completos a 31 de dezembro.

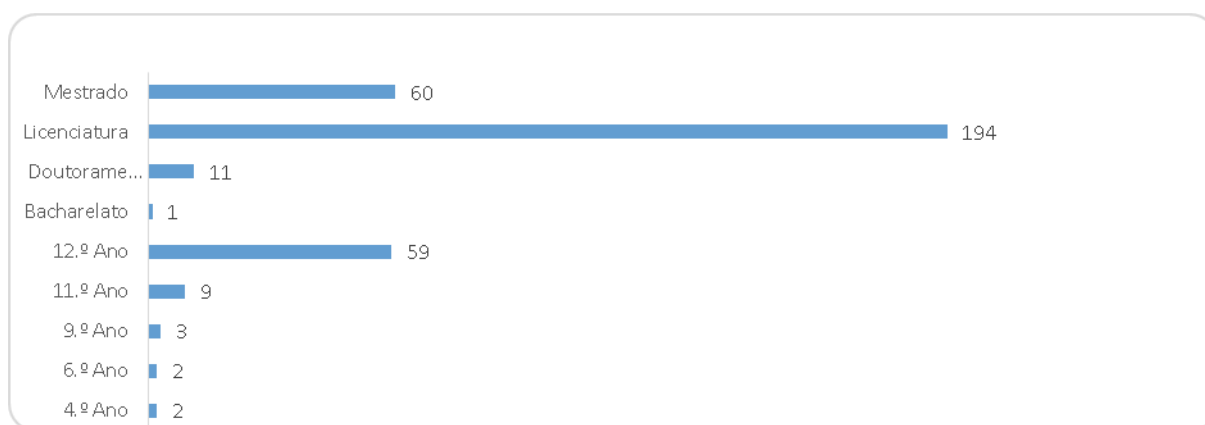


GR 11 – Distribuição por antiguidade, por sexo

1.6. ESTRUTURA HABILITACIONAL

O gráfico 12 evidencia a preponderância dos trabalhadores, cuja habilitação literária é a licenciatura (cerca de 57% correspondente a 194 trabalhadores). Verifica-se, ainda, que cerca de 5% (16 trabalhadores) têm até ao 11.º ano de escolaridade.

Os trabalhadores que possuem habilitações até ao 4.º ano pertencem à carreira Assistente Operacional.



GR 12 – Distribuição por habilitações literárias

Em 2019 a taxa de habilitação básica e superior sofreram um ligeiro aumento, já a taxa de habilitação secundária sofreu uma ligeira diminuição em relação ao ano 2018. Esta situação resulta, numa ligeira variação em todas as categorias fruto da movimentação de pessoal entre entradas e saídas.

Indicador	Recursos Humanos	2018	2019	Variação (2019-2018)
Taxa habilitação superior	(total efetivos com hab=> licenciatura/total efetivos) *100	77,8%	78,0%	0,2%
Taxa habilitação secundária	(total efetivos com hab=10.º, 11.º e 12.º ano/total efetivos) *100	20,2%	19,9%	-0,3%
Taxa de habilitação básica	(total efetivos com hab <=9.º ano/total efetivos) *100	2%	2,1%	0,1%

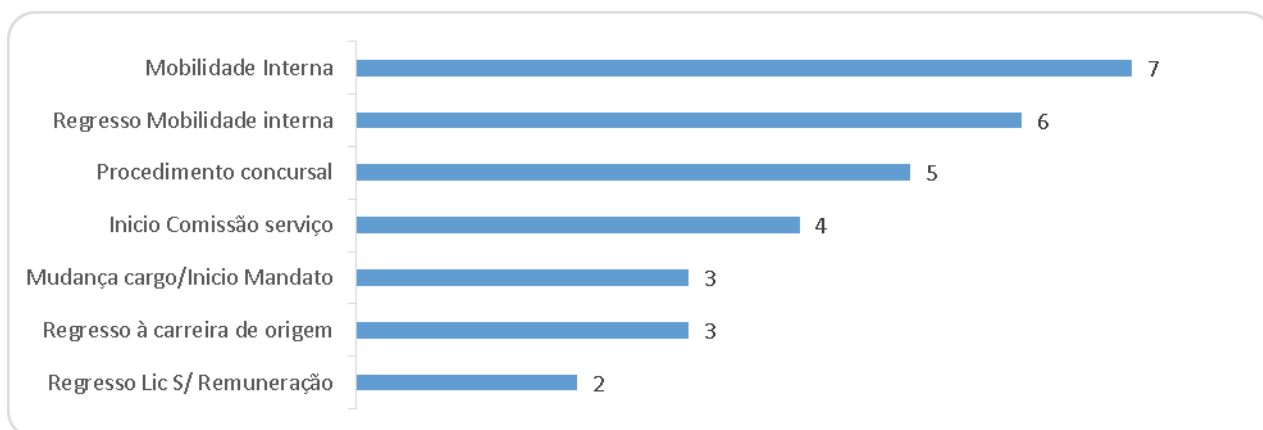
Tabela 3 – Evolução por habilitações literárias

2. MOVIMENTAÇÕES DE PESSOAL

As movimentações de pessoal resultam de entradas e saídas efetivas de trabalhadores e também de movimentações internas por alteração da carreira ou cargo.

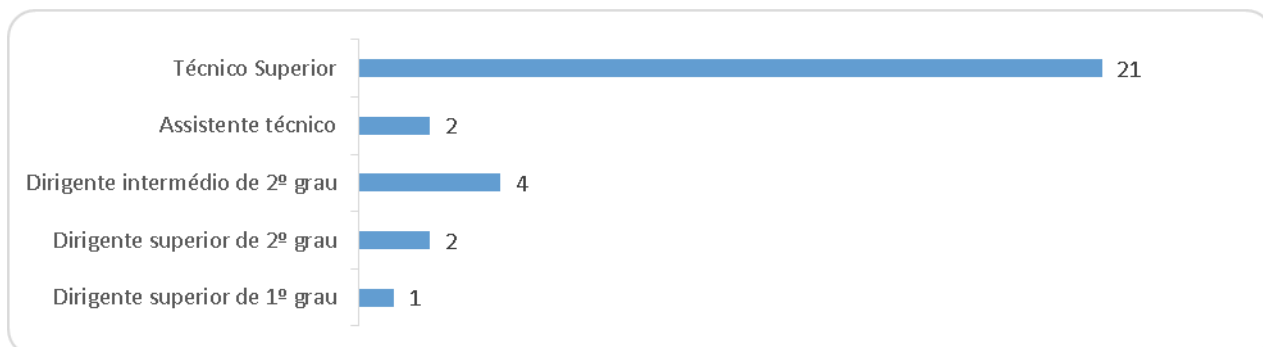
2.1.ADMISSÕES E REGRESSOS

Durante o ano de 2019 foram admitidos 30 trabalhadores. Pela análise ao gráfico 13, constata-se que 12 desses trabalhadores iniciaram funções por via da aplicação dos instrumentos legais de recrutamento, quer por procedimentos concursais internos (5), quer por procedimentos por mobilidade interna (7), abertos em 2018 e 2019.



GR 13 – Distribuição das admissões e regressos por motivo

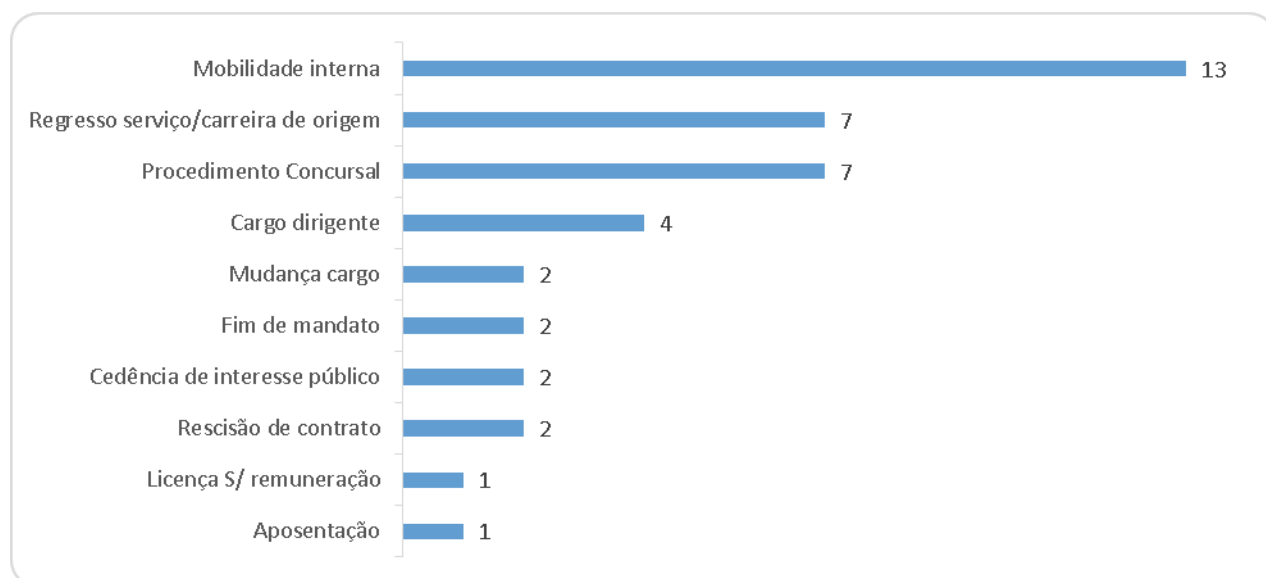
O gráfico seguinte (gráfico 14) revela que as entradas respeitam às carreiras gerais Técnica Superior e Assistente Técnica, e para o exercício de cargos dirigentes, verificando-se que a carreira Técnica Superior teve o maior número de entradas (21 trabalhadores).



GR 14 – Distribuição das admissões e regressos por estrutura profissional

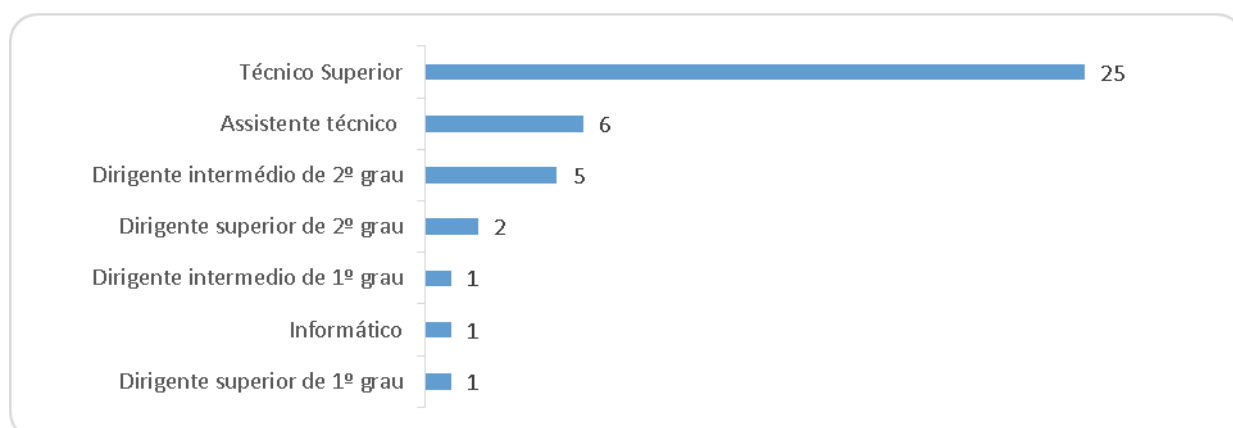
2.2.SAÍDAS

Da leitura do gráfico 15 observa-se que ocorreram 41 saídas no ano de 2019, das quais, 13 ocorreram por mobilidade interna para outros organismos da administração pública e 7 se deveram a saídas por via de procedimentos concursais.



GR 15 – Distribuição das saídas por motivo

O gráfico 16, à semelhança do ano anterior, demonstra que a carreira na qual foi verificado o maior número de saídas foi a Técnica Superior (o que corresponde a 61% das saídas). Verifica-se uma diminuição do número de trabalhadores na carreira Técnica Superior uma vez que o número de saídas foi superior ao número de entradas, conforme anteriormente apresentado na Tabela 2.



GR 16 – Distribuição das saídas por estrutura profissional

Por fim, na Tabela 4 apresentam-se os indicadores de gestão relativos à movimentação de pessoal, a qual evidencia que, não obstante os esforços desenvolvidos para aumentar a equipa do Infarmed (abertura de procedimentos concursais internos, para as carreiras Técnica Superior e Assistente Técnica) verificou-se uma diminuição do número de trabalhadores, não tendo sido possível substituir a totalidade dos trabalhadores que saíram (taxa de reposição = 68,6%), à semelhança do ocorrido em 2018, contrariando a tendência dos últimos anos, em que essa taxa vinha sendo positiva.

Indicador	Recursos Humanos	2018	2019	Variação (2019-2018)
Taxa admissões	(total de admissões/total de efetivos) *100	4%	7%	3%
Taxa saídas	(total de saídas/total de efetivos) *100	4,8%	10,3%	5,5%
Taxa de retenção	(total efetivos no início do período +admissões-saídas) / (total efetivos no início do período + admissões) *100	95,4%	90,4%	-5,0%
Taxa de reposição	(total admissões/total saídas) *100	88,2%	68,6%	-19,6%

Tabela 4 – Evolução das movimentações de pessoal

2.3.MUDANÇAS DE SITUAÇÃO DOS TRABALHADORES

Este item diz respeito a alterações de carreira de trabalhadores que já detinham relação jurídica de emprego público e exerciam funções no Infarmed. Durante o ano de 2019 aponta-se o seguinte:

- 1 Trabalhador que se encontrava no exercício de cargo dirigente superior como Vice-presidente do Conselho Diretivo e iniciou mandato como Presidente, por via de nomeação;
- 1 Trabalhadora que se encontrava no exercício de cargo dirigente intermédio iniciou mandato como Vogal do Conselho Diretivo, por via de nomeação;
- 3 Trabalhadores que desempenhavam funções de Técnico Superior foram designados para o exercício de cargo dirigente intermédio;
- 6 Trabalhadores consolidaram as respetivas mobilidades (5 Técnicos Superiores, 1 Assistente Técnico);
- 76 Trabalhadores alteraram o seu posicionamento remuneratório por via do descongelamento de carreiras previsto nos Orçamentos de Estado de 2018 e 2019. Estes trabalhadores encontram-se distribuídos pelas diversas carreiras da seguinte forma: carreiras gerais - 45 Técnicos Superiores (5 a exercer cargo de

dirigente), 27 Assistentes Técnicos e 1 Assistente Operacional; e 3 trabalhadores da carreira especial Farmacêutica.

3. HORÁRIO DE TRABALHO

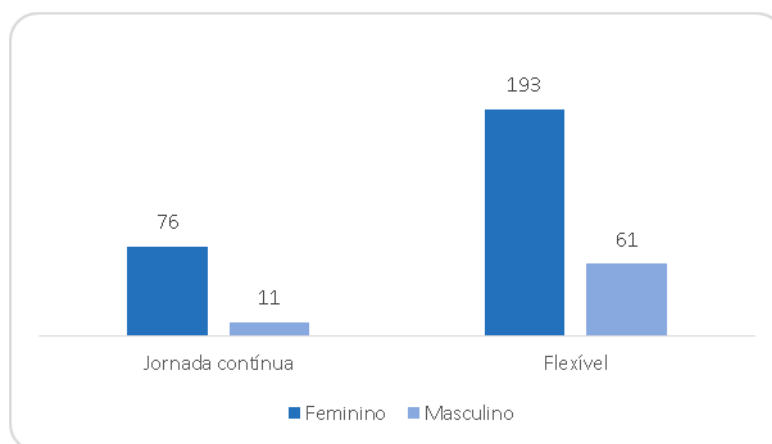
3.1. ORGANIZAÇÃO E DURAÇÃO DO TRABALHO

3.1.1. DURAÇÃO

O número de horas semanal de trabalho é de 35, por força da Lei n.º 18/2016, de 20 de junho, ao qual todos os trabalhadores do Infarmed estão submetidos.

3.1.2. MODALIDADE DE HORÁRIO

Conforme resulta do gráfico 17, verifica-se que a modalidade de horário preponderante é o horário flexível, integrando 74% dos trabalhadores (254 trabalhadores).



GR 17 – Distribuição por modalidade de horário

Complementarmente, destaca-se o seguinte:

- O número de trabalhadores em jornada contínua subiu em 6% face ao ano anterior (de 82 para 87), à semelhança do que tem vindo a ocorrer nos últimos anos, exceção registada apenas em 2016 e 2018, com uma ligeira diminuição.
- 87% dos trabalhadores em jornada contínua são do sexo feminino, tendência que se mantém inalterada.

3.1.3. TELETRABALHO

No decorrer do ano de 2019 foi lançado um projeto piloto para implementação da modalidade de teletrabalho. Esta é uma medida que se afigura promotora da flexibilização do trabalho, tendo por objetivo fomentar a conciliação da vida pessoal, profissional e familiar dos trabalhadores do Infarmed enquanto instrumento impulsionador da satisfação dos trabalhadores e melhoria do desempenho na instituição.

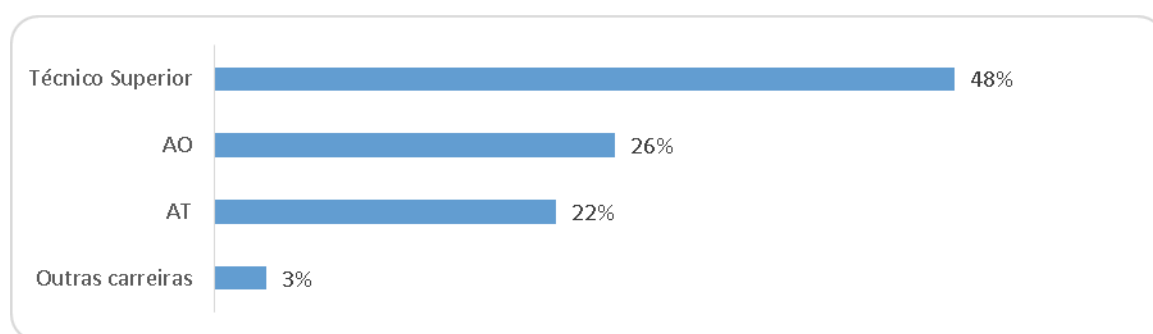
Foram submetidas 47 candidaturas ao projeto, tendo sido autorizadas 45, das quais 41 se encontram a decorrer até 31 de março de 2020, momento em que será efetuada a avaliação dos resultados deste regime.

Além dos trabalhadores inseridos no projeto piloto, regista-se ainda que 11 trabalhadores realizaram teletrabalho no âmbito da parentalidade e/ou prestação de cuidados a familiares, dos quais 8 encontram-se a decorrer.

3.2. TRABALHO SUPLEMENTAR

Ao longo do ano de 2019 foram remuneradas 8.065,5 horas suplementares no valor de 81.103,69 € (valor ilíquido), tendo-se verificado uma diminuição de 14% e 7% em termos de volume de horas suplementares efetuadas e custos associados, respetivamente, comparativamente com o ano anterior, mantendo a tendência de descida que se tem verificado nos últimos anos, apenas invertida no ano 2017.

Estas horas suplementares foram efetuadas por trabalhadores distribuídos pelos grupos profissionais identificados no gráfico 18.



GR 18 – Distribuição das horas suplementares realizadas por estrutura profissional

Complementarmente, destaca-se ainda que:

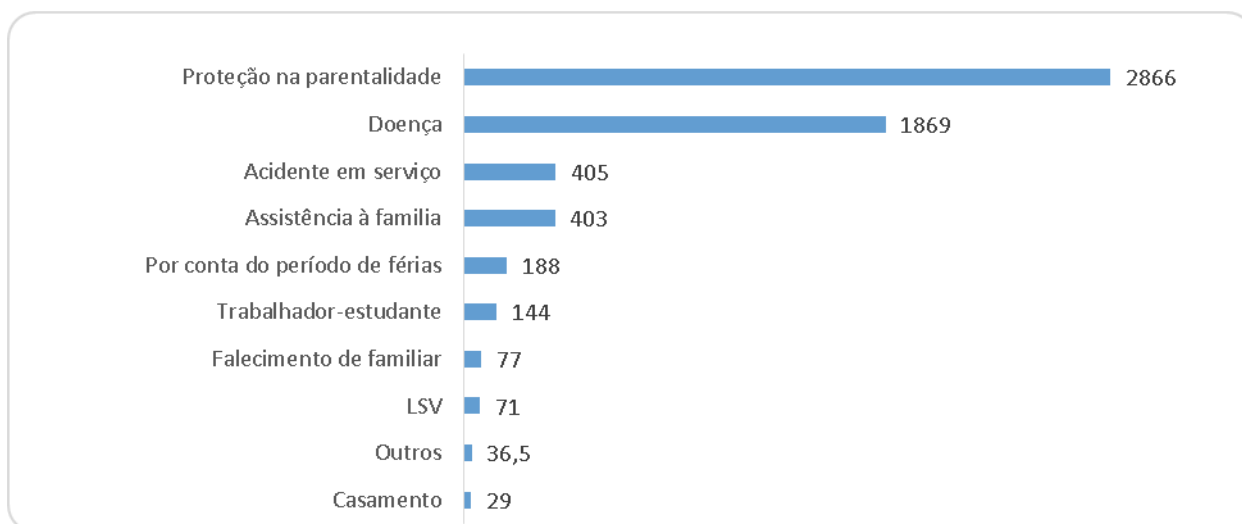
- Aproximadamente 84% das horas suplementares foram realizadas em dias úteis, em horário diurno; e
- Aproximadamente 63% das horas suplementares foram realizadas por trabalhadores do sexo masculino.

3.3.AUSÊNCIAS

Durante o ano de 2019, o número total de dias de ausência ao trabalho foi de 6.089, o que representa um aumento aproximado de 10% face ao ano anterior (2018 = 5.543).

Do total das ausências, conforme o gráfico 19, o número mais significativo refere-se às situações de proteção na parentalidade, tendo-se verificado uma variação positiva de 19%. No entanto a maior descida no número de ausências foi nas situações de doença, tendo-se verificado uma variação negativa de 18%, do número de dias de ausência face ao ano anterior.

As ausências por proteção na parentalidade e doença correspondem a aproximadamente 78% do total das ausências. O item “outros” corresponde a ausências para cumprimento de obrigações, motivos não imputáveis, pena disciplinar e greve.



GR 19 – Distribuição das ausências (por dias)

Importa salientar que, aproximadamente, 87% das ausências são atribuídas a trabalhadores do sexo feminino, das quais se destacam neste contexto as seguintes:

Tipo Falta	Feminino	Masculino
Assistência à família	363	40
Acidente em serviço	372	33
Doença	1559	310
Proteção na parentalidade	2615	251

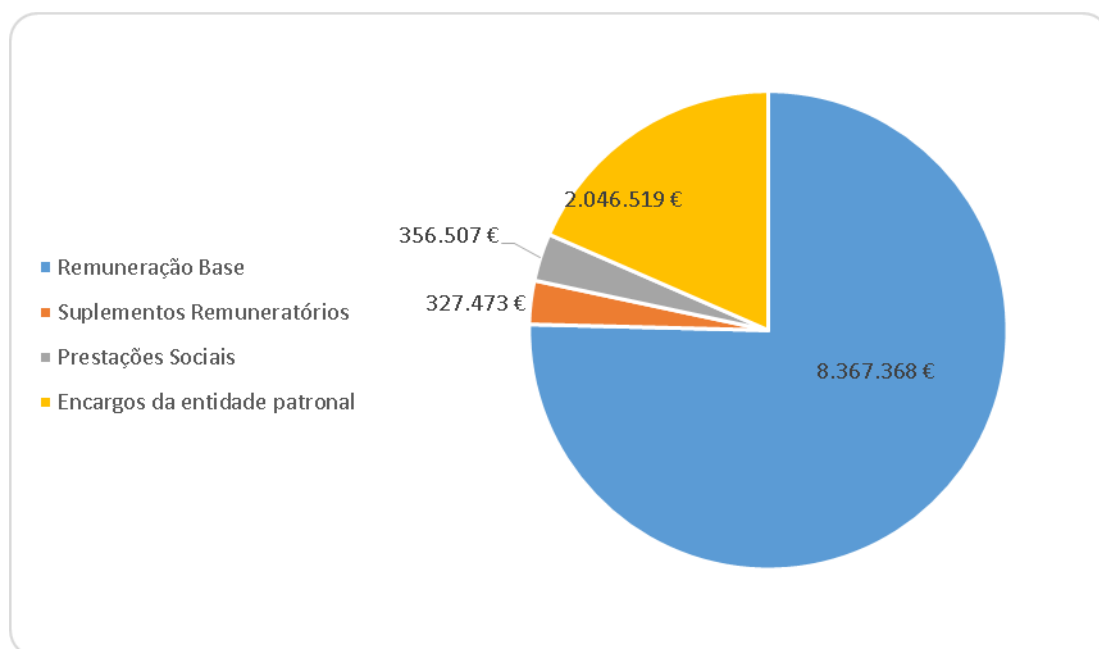
Tabela 5 – Distribuição de ausências com maior volume

Por fim, não se verificou qualquer ausência injustificada enquanto que por cumprimento de pena disciplinar, se registaram 4 ausências.

4. ENCARGOS COM PESSOAL

4.1. REMUNERAÇÃO E ENCARGOS

À semelhança do verificado nos anos anteriores, a maioria dos encargos tidos com o pessoal em 2019 correspondem à remuneração base. Cumpre salientar que, por encargos da entidade patronal se entendem os descontos para a CGA e SS bem como os abonos pagos por férias não gozadas.



GR 20 – Distribuição dos encargos com pessoal

4.2. ESCALÕES REMUNERATÓRIOS

O gráfico 20 evidencia a distribuição das remunerações ilíquidas (brutas) e suplementos remuneratórios regulares e/ou adicionais/diferenciais remuneratórios de natureza permanente.

Neste contexto, cumpre, novamente, dar particular atenção às assimetrias remuneratórias existentes no Infarmed, as quais são o reflexo da evolução da política remuneratória na Administração Pública, aplicável ao Infarmed, conforme sistematizado na Tabela 5 (informação já reportada em Balanços Sociais anteriores).

Período temporal	Situação contratual	Política Remuneratória Legislação aplicável	Determinação do posicionamento remuneratório
Até 31/12/2008	Titulares de contrato individual de trabalho	Tabela salarial do pessoal do Infarmed	Opção de gestão do Conselho Diretivo não condicionada
Desde 1/1/2009 - 28/4/2010	Com ou sem prévia relação jurídica de emprego público	Tabela Única remuneratória da Administração Pública	Opção de gestão do Conselho Diretivo condicionada aos limites da tabela remuneratória da Administração Pública
Desde 29/4/2010 - 7/10/2010	Detentor de prévia relação jurídica de emprego público	Tabela Única remuneratória da Administração Pública Lei do Orçamento de Estado	Opção de gestão do Conselho Diretivo condicionada aos limites impostos pelo legislador (Lei do Orçamento de Estado) - duas posições remuneratórias superiores à já detida
	Sem prévia relação jurídica de emprego público		Opção de gestão do Conselho Diretivo condicionada aos limites da tabela remuneratória
Desde 08/10/2010 a 31/12/2010	Detentor de prévia relação jurídica de emprego público	Tabela Única remuneratória da Administração Pública Despacho nº 15248-A/2010	Opção do legislador (Lei do Orçamento de Estado) - no máximo igual à posição remuneratória já detida
	Sem prévia relação jurídica de emprego público		Opção do legislador (Lei do Orçamento de Estado): 2ª posição remuneratória (carreira geral técnico superior) 1ª posição remuneratória (carreira geral assistente técnico /operacional)
Desde 01/01/2011	Detentor de prévia relação jurídica de emprego público	Tabela Única remuneratória da Administração Pública Lei do Orçamento de Estado	Opção do legislador (Lei do Orçamento de Estado) - no máximo igual à posição remuneratória já detida
	Sem prévia relação jurídica de emprego público		Opção do legislador (Lei do Orçamento de Estado): 2ª posição remuneratória (carreira geral técnico superior) 1ª posição remuneratória (carreira geral assistente técnico /operacional)
Desde 01/01/2019	Detentor de prévia relação jurídica de emprego público	Tabela Única remuneratória da Administração Pública Lei do Orçamento de Estado	Opção do legislador (Lei do Orçamento de Estado) *
	Sem prévia relação jurídica de emprego público		Opção do legislador (Lei do Orçamento de Estado): 2ª posição remuneratória (carreira geral técnico superior) * 1ª posição remuneratória (carreira geral assistente técnico /operacional) *

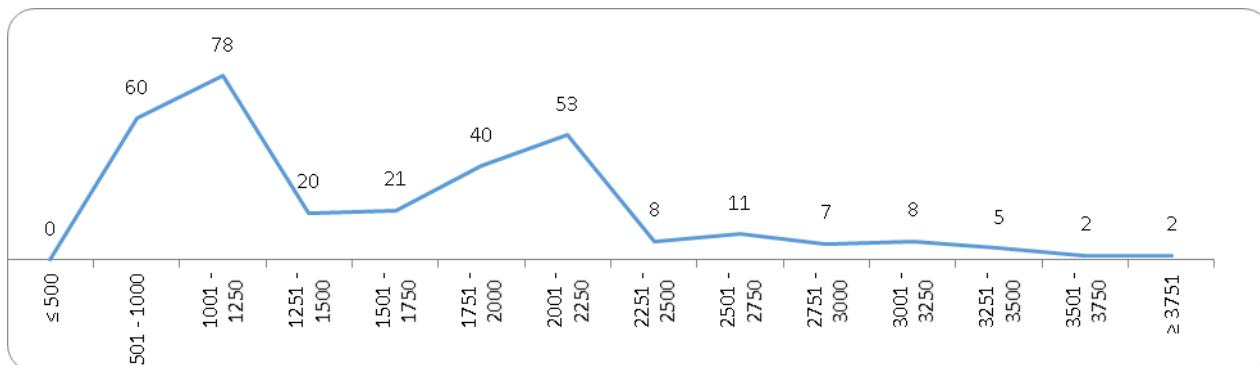
* Possibilidade de negociar uma posição remuneratória acima da detida, dependendo de despacho prévio favorável dos membros do Governo responsáveis pela área da Saúde e pela área das finanças e da administração pública.

Tabela 6 - Evolução da política remuneratória

Pelo acima exposto, resulta que, os trabalhadores que assinaram CTFP com o Infarmed após 08/10/2010 se encontram na 2ª posição remuneratória (carreira geral técnica superior) ou 1ª posição remuneratória (carreira geral assistente técnica /operacional ou técnica superior, caso o titular não possua grau de habilitação superior)

ou no máximo igual à posição remuneratória já detida (para titular detentor de prévia relação jurídica de emprego público).

As distribuições dos montantes pecuniários, em euros, das carreiras gerais, de acordo com as respetivas Tabelas Remuneratórias (Portaria n.º1553-C/2008, de 31 de dezembro de 2008) têm-se mantido.



GR 21 – Distribuição por escalão remuneratório, em euros (valor ilíquido) carreiras

Neste contexto, cerca de 64% dos trabalhadores recebe até 2.000€ (219 trabalhadores), registando-se uma diminuição de 10% em relação a 2018 (74% em 2018, 64% em 2019), sendo que 138 destes trabalhadores estão inseridos em carreiras que requerem habilitação superior.

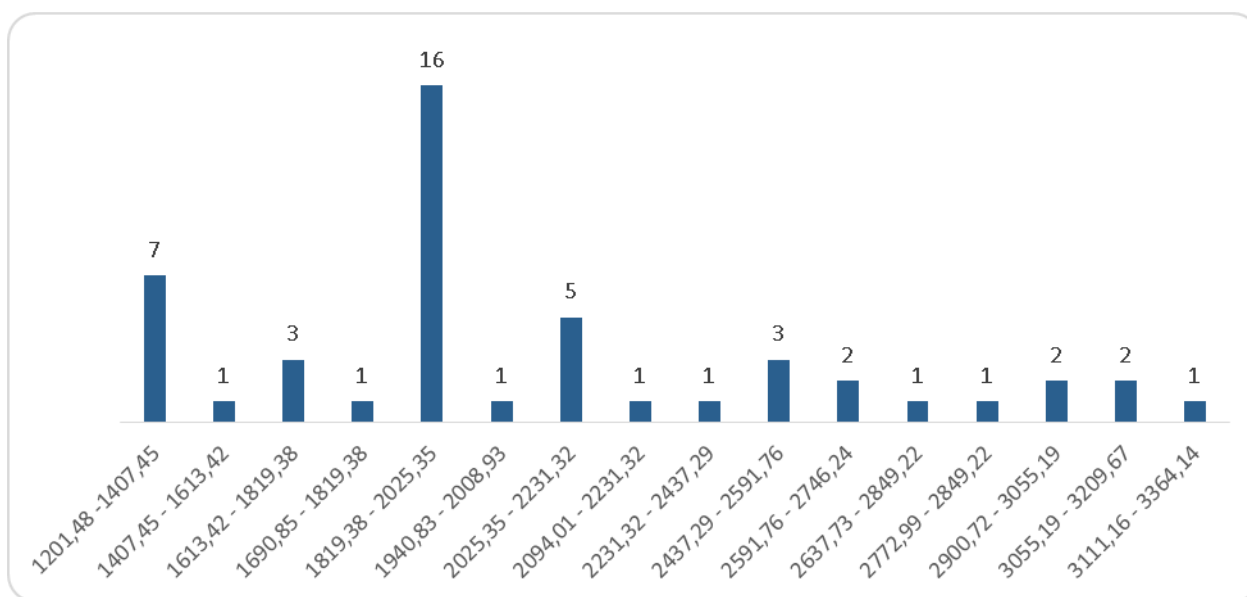
De referir que nos escalões abaixo encontram-se posicionados:

- 501 – 1000 = 57 Assistentes Técnicos e 3 Assistentes Operacionais
- 1001 – 1250 = 68 Técnicos Superiores, 7 Assistentes Técnicos e 3 Assistentes Operacionais
- 1251 - 1500 = 13 Técnicos Superiores e 7 Assistentes Técnicos
- 1501 - 1750 = 15 Técnicos Superiores, 4 Assistentes Técnicos e 2 TSDT
- 1751 – 2000 = 38 Técnicos Superiores e 2 Farmacêuticos

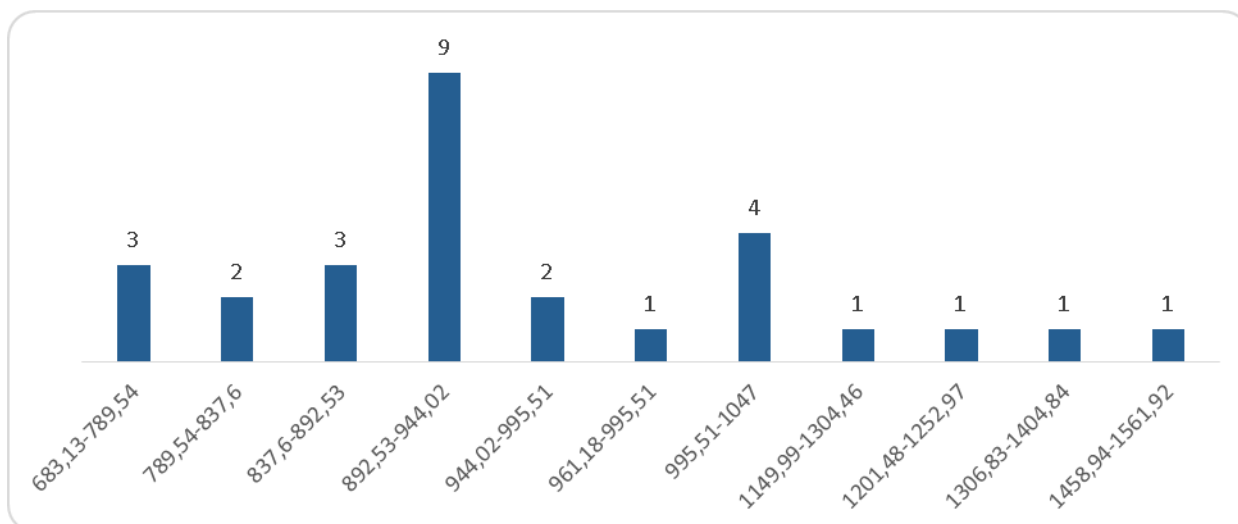
O gráfico 21 não contempla os trabalhadores inseridos em cargos dirigentes dado que a estrutura remuneratória é diferente da tabela remuneratória única (TRU). Em matéria de remuneração, os membros do CD estão abrangidos pelo Estatuto do Gestor Público enquanto aos restantes Dirigentes se aplica o Estatuto Remuneratório dos Cargos de Direção Intermédia.

4.3. PROGRESSÕES REMUNERATÓRIAS

No ano de 2019 foi dada continuidade à progressão das carreiras, na sequência do descongelamento das carreiras previsto no OE 2018, que se encontrava em vigor desde 2010. Assim sendo todos os trabalhadores que detinham os requisitos para o efeito (76) progrediram uma posição remuneratória por cada cômputo de 10 pontos, em resultado das avaliações de desempenho, à data de 31-12-2018, de acordo com os seguintes gráficos:



Gr 22 - APR's dos trabalhadores integrados nas carreiras que requerem nível de habilitação superior



Gr 23 - APR's dos trabalhadores integrados nas carreiras que não requerem nível de habilitação superior

5. SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO

Os serviços de Segurança e Saúde no Trabalho contemplam a vertente da Vigilância da Saúde (realização de exames de saúde e a disponibilização, semanal, de consultas de medicina geral) e a Promoção da Saúde através da concretização de um conjunto de iniciativas que visam apoiar o trabalhador acerca de práticas de vida saudáveis.

Durante o ano de 2019, destaca-se a realização de 211 consultas de medicina geral e 154 consultas/exames de admissão, periódicos e ocasionais, no decurso da vertente Vigilância da Saúde (medicina no trabalho).

De referir ainda que foram realizadas 18 consultas de psicologia, uma novidade em relação a anos anteriores.

6. PROCESSOS DISCIPLINARES

Durante o ano de 2019 ocorreram 2 situações previstas neste âmbito, tendo resultado uma em pena de multa e a outra em pena de suspensão por 4 dias.

7. FORMAÇÃO PROFISSIONAL

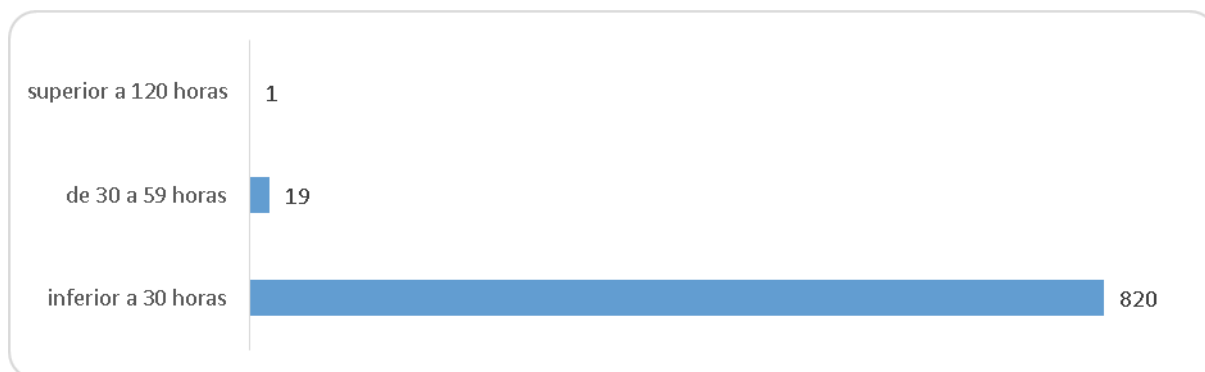
O processo de gestão da formação visa atingir vários objetivos, nomeadamente, o reforço da articulação entre os objetivos institucionais e a formação promovida pelo Infarmed e a melhor gestão dos recursos disponíveis, isto é, assegurar mais horas de formação para um maior número de trabalhadores com menores custos. Assim, de seguida, apresentam-se os principais resultados obtidos neste âmbito, bem como a sua comparação com os dos anos anteriores.

7.1. PARTICIPAÇÃO EM AÇÕES DE FORMAÇÃO/INFORMATIVAS

Durante o ano de 2019 ocorreram 77 ações de formação em que participaram 311 trabalhadores (cerca de 96% do total de trabalhadores que exerceram funções no Infarmed durante todo o ano), num total de 840 participações (número de ações*número participantes) a que correspondem 8961 horas de formação.

Em termos homólogos, verifica-se um aumento substancial no número de horas realizadas face ao ano anterior. Contudo, estes valores encontram-se na linha do que tinha vindo a ser a realidade no Infarmed sobre esta temática, à exceção do que ocorreu em 2018. No ano de 2018 verificou-se que foi o ano em que se realizou menos horas de formação, quando comparado com os últimos anos.

Esta situação decorreu da circunstância de no ano 2018 se ter iniciado um novo ciclo formativo, com o arranque da fase de diagnóstico de necessidades formativas, com base no qual é preparado o Plano de Formação, pelo que a formação assegurada correspondeu maioritariamente a formação não planeada, cuja necessidade e urgência na realização não permitiu aguardar pela conclusão do plano de formação.



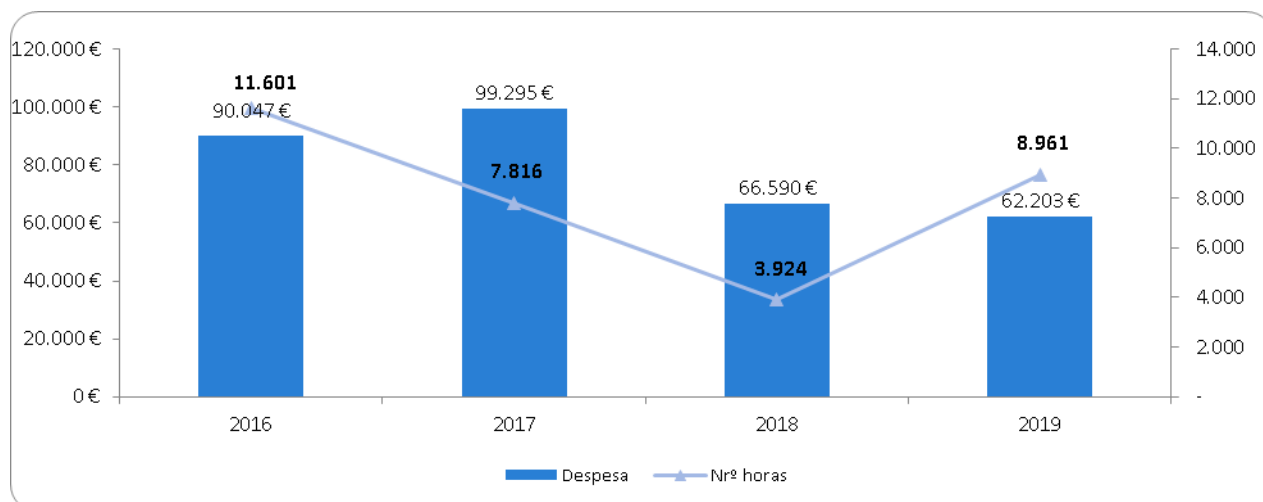
GR 24 – Número de participações por tipo de duração

Conforme se constata neste gráfico, a maioria das participações referem-se a ações de formação de curta duração, isto é, menos de 30 horas, à semelhança dos anos anteriores.

Relativamente ao tipo de ação (interna/externa, sendo interna a formação organizada pelo Instituto, com recurso a formadores externos ou internos), destaca-se a preponderância de participações em formação interna, a qual, sofreu um ligeiro aumento face a 2018 (de 83% para 84%), o que evidencia o esforço do Instituto em realizar ações de formação deste tipo, com recurso a formadores internos e externos.

7.2.DESPESA

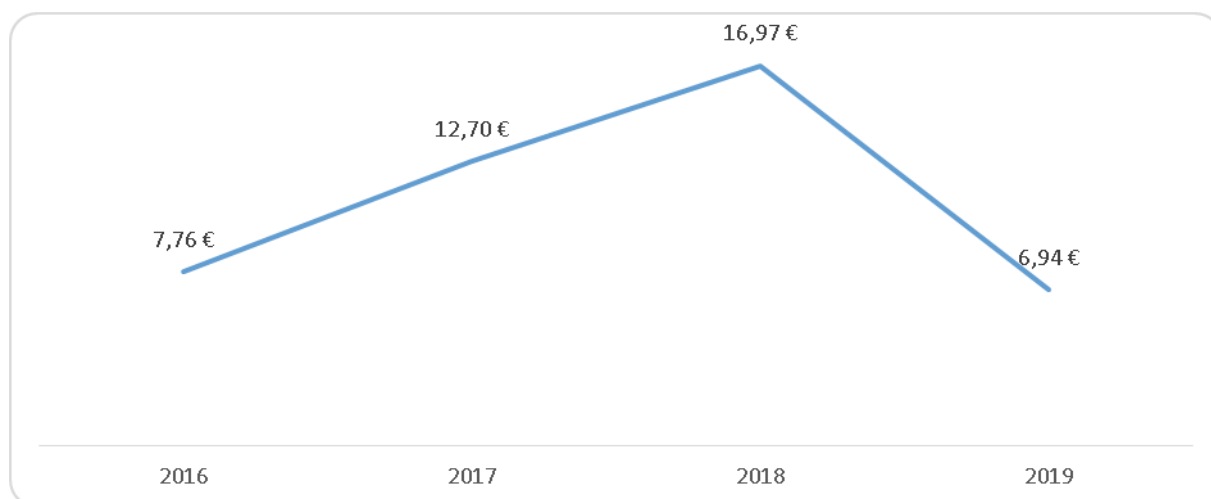
Da análise ao gráfico 23, verifica-se que, o número de horas de formação aumentou contrariamente aos custos que registaram uma ligeira diminuição. O aumento das horas de formação face ao ano de 2018 encontra justificação no facto identificado acima. Já a diminuição dos custos fica a dever-se à realização de 5963 horas de formação com carácter gratuito, de onde se destacam 4425 horas referentes ao Curso de Cidadão Ciberseguro em formato e-learning e 753 horas respeitantes à formação Igualdade e não discriminação no mercado de trabalho.



GR 25 – Evolução das despesas em formação vs horas de formação

As despesas evidenciadas no gráfico 24 dizem respeito exclusivamente a custos de inscrição nas ações de formação, não sendo contabilizadas para este efeito as despesas com ajudas de custo e deslocações associadas. No gráfico 24 encontra-se calculado o custo por hora de formação frequentada. (apresentados dados dos últimos cinco anos).

O ano de 2019 registou uma quebra acentuada na despesa executada com a formação realizada aos trabalhadores do INFARMED, I.P. comparativamente com os anos anteriores, conforme se pode observar na figura 1. Esta descida prende-se com o elevado número de horas de formação gratuita.



GR 26 – Custo médio por hora de formação / ano

Parte II – Indicador		Recursos Humanos	2018	2019	Variação (2019-2018)
Taxa emprego feminino	(total trabalhadores sexo feminino/total de efetivos)*100		77%	78,9%	1,90%
Taxa emprego masculino	(total trabalhadores sexo masculino/total de efetivos)*100		23%	21,1%	-1,90%
Idade média	somatório das idades/total de efetivos		44,62	45,75	1,1 (13 meses)
Leque etário	trabalhador mais idoso/trabalhador mais jovem		2,36	2,27	- 0,11 (1,3 meses)
Taxa emprego jovem	(total de efetivos com idade<25 anos/total de efetivos)*100		0%	0,0%	0,0%
Taxa envelhecimento	(total de efetivos com idade>55 anos/total de efetivos)*100		11,1%	13,8%	2,7%
Taxa Técnicos Superiores	(total de técnicos superiores/total de efetivos)*100		63,9%	64,8%	0,9%
Taxa Assistentes Operacionais	(total de assistentes operacionais/total de efetivos)*100		1,7%	1,8%	0,1%
Taxa de Assistentes Técnicos	(total de assistentes técnicos/total de efetivos)*100		22,4%	22,0%	-0,4%
Taxa feminização dirigente	(total dirigentes femininos/total dirigentes)*100		75%	76,9%	1,9%
Taxa enquadramento	(total de dirigentes/total de efetivos)*100		8%	7,6%	-0,3%
Nível médio de antiguidade	Somatório das idades/total de efetivos		14,90	16,14	1,24
Taxa habilitação superior	(total efetivos com hab=>licenciatura/total efetivos)*100		77,8%	78,0%	0,2%
Taxa habilitação secundária	(total efetivos com hab=10.º, 11.º e 12.º ano/total efetivos)*100		20,2%	19,9%	-0,3%
Taxa habilitação básica	(total efetivos com hab<=9.º ano/total efetivos)*100		2,0%	2,1%	0,1%
Taxa admissões	(total de admissões/total de efetivos)*100		4,3%	7,0%	2,7%

Taxa saídas	(total de saídas/total de efetivos)*100	4,8%	10,3%	5,5%
Taxa de retenção	(total efetivos no início do período+admissões-saídas)/(total efetivos no início do período+admissões)*100	95,4%	90,4%	-5%
Taxa de reposição	(total admissões/total saídas)*100	88,2%	68,6%	-19,6%

Tabela 7 – Síntese global de indicadores

CONCLUSÃO

Sendo o Infarmed, um organismo com competências organizacionais críticas, são os seus técnicos, a nível individual, os protagonistas dessas competências e os responsáveis pela quantidade, qualidade e credibilidade dos resultados alcançados.

Para que o Infarmed, possa cumprir cabalmente a sua missão é indispensável que disponha de trabalhadores com elevado grau de profissionalismo, empenho e nível técnico-científico, especializados, e como tal o reforço de meios humanos é central no conjunto das preocupações desta Autoridade.

Contudo, a aquisição de competências técnicas qualificadas e a sua manutenção é um desafio cada vez mais exigente para o Infarmed, pois a complexidade dos setores em que esta Autoridade atua dita a necessidade de quadros dirigentes e técnicos muito qualificados, e a aquisição de tais competências faz-se num contexto de grandes dificuldades, designadamente de acesso a mercados de trabalho com oferta nas áreas de competência necessárias, e em tempo útil.

Os indicadores que medem o desempenho do Infarmed em matéria de admissão e retenção são, considerando o exposto, merecedores de especial atenção. Em 2019 estes indicadores – Taxa de admissão e Taxa de retenção - apresentam um desempenho negativo quando comparados com o período homólogo.

Com efeito, os procedimentos concursais desenvolvidos, em 2019, não permitiram substituir a totalidade dos postos de trabalho que foram vagando no decurso do ano, e revelaram-se insuficientes no que respeita ao preenchimento da totalidade dos postos de trabalho aprovados no Mapa de Pessoal.

Esta não é uma realidade nova, pois efetivamente e apesar dos esforços para adquirir e manter as competências necessárias à prossecução das suas atribuições, o Infarmed não tem conseguido preencher as suas necessidades de recursos humanos. Desde 2009 que a taxa média de ocupação dos postos de trabalho previstos no seu mapa de pessoal se situa nos 92%, baixando para 86% em 2019. Desta forma, ao longo dos anos, o Infarmed não tem conseguido atingir o seu potencial máximo de produtividade.

É neste quadro que se acentuam as preocupações do Infarmed, pois a conjuntura é de forte pressão sobre a atividade e desempenho do Infarmed, com tendência para se agravar. O Brexit e o seu impacto nas atividades de avaliação e vigilância de medicamentos, as crescentes exigências em matéria de Dispositivos Médicos, introduzidos por novos Regulamentos europeus e as cada vez maiores exigências no âmbito da avaliação de tecnologias da saúde, são apenas alguns exemplos dos fatores de pressão sobre o desempenho do Infarmed, e, por conseguinte, sobre o desempenho dos seus trabalhadores.

A captação e manutenção de recursos qualificados continuam, pois, a ser os aspetos que mais preocupam esta Autoridade, na medida em que os constrangimentos sentidos podem ser fortemente condicionantes da capacidade do Infarmed em dar resposta aos desafios e oportunidades que se apresentam, sendo essencial atuar ao nível da retenção e desenvolvimento dos atuais quadros, e preencher os postos de trabalho vagos previstos no mapa de pessoal para 2020.

É, assim, crucial que o Infarmed, disponha de condições para atrair, manter e desenvolver técnicos altamente qualificados e especializados, que suportem as atividades do Infarmed no âmbito de um sistema europeu, fortemente exigente em termos de qualidade técnica e de regras de conduta ética e profissional.

A criação de carreira especial, que permita adotar uma estrutura remuneratória mais competitiva e diferenciadora poderá ser uma solução, e deve ser seriamente ponderada, pois a captação, retenção e desenvolvimento de recursos qualificados são fatores críticos de sucesso, face ao nível de desempenho que a conjuntura e o compromisso com a saúde pública exige desta Autoridade.