

contributiva, tendo em especial conta os critérios de prosperidade nacional e excluindo modalidades injustificáveis de restituições financeiras.

2 — Um acordo interinstitucional que, ao nível das perspectivas financeiras para a União, reconheça:

- a) Uma estabilização do orçamento, para o período de 2000-2006, ao nível mínimo de 1,27% do PNB da União;
- b) O aumento das despesas estruturais — fundos estruturais e Fundo de Coesão —, assegurando-se que o limiar mínimo para os actuais Estados membros seja de 0,46% do PNB da União e que dele se destine às regiões Objectivo 1 nunca menos de dois terços deste montante.

3 — Um quadro financeiro para Portugal no período de 2000-2006 claramente superior ao nível de apoios do anterior quadro, tendo presente as exigências acrescidas colocadas às economias menos desenvolvidas pela introdução do euro e de o período de progressão aumentar de um ano.

4 — Uma reforma de fundos estruturais capaz de garantir um tratamento equitativo entre as diferentes regiões e modelos produtivos, não distorcendo regras de concorrência e que defenda produtores e consumidores.

5 — Uma reforma da PAC que tenha em conta todos os sistemas produtivos e que privilegie objectivos de equidade, coesão e preservação do tecido social das zonas rurais, designadamente a estrutura produtiva familiar e seu rejuvenescimento, permitindo à agricultura portuguesa condições para a sua modernização e desenvolvimento sustentado, através de:

- a) Reorientação dos apoios da PAC favorável aos agricultores, produções e regiões estrutural e economicamente mais frágeis e aos sectores mediterrânicos mais representativos da nossa estrutura produtiva;
- b) Redução de constrangimentos impostos à agricultura portuguesa e que dificultam significativamente o aumento da nossa produção agro-alimentar e o aproveitamento eficiente do esforço de investimento efectuado pelos agricultores nacionais;
- c) Reforço das medidas estruturais de desenvolvimento rural, incluindo as agro-florestais e agro-ambientais, nos países e regiões mais carenciados;
- d) Reforço bastante significativo — duplicação — dos apoios aos rendimentos específicos dos agricultores das regiões mais desfavorecidas.

6 — Um programa específico para Portugal que se traduza em fundos adicionais que contemple a especificidade da situação portuguesa e uma compensação financeira que atenda ao facto de Portugal ser o país mais afectado com os efeitos do alargamento aos países da Europa Central e de Leste.

7 — A manutenção do nível de apoio proveniente do Fundo de Coesão como instrumento fundamental da convergência real das economias dos países da UE.

8 — A manutenção do acesso da Região de Lisboa e Vale do Tejo a instrumentos financeiros que garantam o seu desenvolvimento e a manutenção da sua relevância

em função do critério de prosperidade nacional que não pode ser abandonado, sob pena de uma potencial exclusão dessa Região ter consequências altamente negativas, em termos de desenvolvimento, para o todo nacional.

9 — A continuidade, na sequência do estabelecido no artigo 299.º do Tratado de Amsterdão, de programas específicos para as regiões ultraperiféricas, que permitam contribuir decisivamente para a resolução dos estrangulamentos particulares destes territórios.

10 — A garantia de que os regulamentos relativos à utilização dos fundos comunitários não virão, na prática, limitar drasticamente ou mesmo inviabilizar essa utilização.

Aprovada em 25 de Fevereiro de 1999.

O Presidente da Assembleia da República, *António de Almeida Santos*.

PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

Decreto-Lei n.º 72/99

de 15 de Março

A prossecução do objectivo definido pelo Governo de garantir a todos os toxicodependentes condições de acesso a meios de tratamento exige uma profunda revisão do quadro jurídico ao abrigo do qual o Estado concede apoios às instituições privadas que trabalham neste domínio, bem como na área da reinserção social dos toxicodependentes, sem a qual não pode haver um tratamento eficaz.

São três os princípios estruturais do novo sistema de apoios ao tratamento e reinserção social de toxicodependentes.

Em primeiro lugar, as verdadeiras destinatárias dos financiamentos a conceder pelo Estado são as famílias dos toxicodependentes, através das instituições que prestam serviços na área do tratamento e reinserção. Assim, o Estado deixa de financiar as instituições propriamente ditas para passar a participar nos custos a suportar pelos utentes nos processos de tratamento que se desenvolvem em unidades privadas.

Em segundo lugar, a prioridade dos investimentos públicos em matéria de meios de tratamento reside na promoção das condições de acessibilidade e de rentabilização dos recursos existentes. Nestes termos, e depois do enorme esforço feito nos últimos anos no alargamento da rede de infra-estruturas, as atenções deslocam-se agora para a garantia da equidade e da eficácia da resposta do sistema de tratamento de toxicodependentes.

Em terceiro lugar, os financiamentos a conceder pelo Estado podem ser canalizados através de quaisquer instituições privadas, ainda que tenham fins lucrativos, desde que cumpram os requisitos gerais fixados na lei. Abandonam-se, pois, por já não fazerem sentido, as restrições relativas à natureza das entidades prestadoras dos serviços, criando-se condições para um crescimento da capacidade de resposta do sistema.

Com este novo sistema de apoios visa-se atingir a ambicionada meta de 1000 camas convencionadas, isto é, disponibilizadas para o tratamento de toxicodepen-

dentes, ao abrigo de acordos de financiamento celebrados com o Estado.

Refira-se, ainda, que o presente sistema de apoios prevê o alargamento a uma nova valência, até aqui não contemplada na lei, e que diz respeito à etapa crucial do processo de tratamento que é a desabilitação física, facto que permitirá superar alguns constrangimentos actualmente existentes.

Por outro lado, estabelecem-se mecanismos destinados a proporcionar a afectação dos necessários meios de tratamento à aplicação pelos tribunais de medidas como o tratamento voluntário de toxicodependentes em alternativa de pena de prisão. Na verdade, só serão admitidas à celebração de convenções com o Estado aquelas unidades privadas que se comprometam a aceitar um determinado número de toxicodependentes neste regime, facto que permitirá superar a actual escassez de capacidade de resposta, que tanto tem prejudicado a aplicação pelos tribunais de medidas mais adequadas à situação concreta de muitos toxicodependentes.

O quadro jurídico agora definido inclui, também, uma nova tipificação dos instrumentos de apoio, passando a distinguir-se três figuras distintas: as convenções, vocacionadas para a contratação da prestação de serviços de saúde destinados a toxicodependentes; os acordos de cooperação, destinados a promover actividades tendo em vista a reinserção social dos toxicodependentes, e, finalmente, os protocolos de instalação, referentes à participação em projectos de investimento relativos a equipamentos destinados ao tratamento ou reinserção social de toxicodependentes.

Assim, nos termos da alínea *a*) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

CAPÍTULO I

Sistema de apoios ao tratamento e reinserção social de toxicodependentes

Artigo 1.º

Objecto

O presente diploma visa:

- a*) Regular o sistema de apoios ao tratamento e reinserção social de toxicodependentes, quando prestados por instituições privadas, com ou sem fins lucrativos;
- b*) Regulamentar o disposto na Lei n.º 17/98, de 21 de Abril, no que concerne ao apoio financeiro do Estado a projectos de investimento.

Artigo 2.º

Instrumentos de apoio

O sistema de apoios ao tratamento e reinserção social de toxicodependentes desenvolve-se, sem prejuízo de outros mecanismos de apoio e protecção social existentes, através dos seguintes instrumentos:

- a*) Convenções, que visam a contratação da prestação de serviços de saúde destinados a toxicodependentes;
- b*) Acordos de cooperação, que se destinam a promover o apoio ao desenvolvimento de actividades de apoio e reinserção social de toxicodependentes;

- c*) Protocolos de instalação, que têm em vista possibilitar a participação em projectos de investimento respeitantes a equipamentos destinados ao tratamento e reinserção social de toxicodependentes.

CAPÍTULO II

Apoio ao tratamento de toxicodependentes

Artigo 3.º

Finalidade e instrumentos de apoio

1 — Os apoios do Estado ao tratamento de toxicodependentes visam a participação nos custos, a suportar pelos utentes, nos processos de tratamento que se desenvolvam em unidades privadas.

2 — Para efeitos do número anterior, o Estado, através do Serviço de Prevenção e Tratamento da Toxicodependência (SPTT), estabelecerá convenções com unidades privadas de saúde, com ou sem fins lucrativos, tendo em vista a constituição de uma rede nacional de tratamento de toxicodependentes, bem como a garantia da equidade no acesso ao tratamento.

Artigo 4.º

Fins e requisitos das convenções

1 — As convenções referidas no artigo anterior visam a contratação de prestação de serviços de tratamento de toxicodependentes nos seguintes tipos de unidades de tratamento:

- a*) Clínicas de desabilitação;
- b*) Comunidades terapêuticas;
- c*) Centros de dia.

2 — As convenções a celebrar observarão os requisitos decorrentes do presente diploma, bem como os procedimentos, mecanismos e critérios de financiamento dos serviços prestados em regime de convenção, nos termos a fixar por despacho conjunto dos Ministros da Saúde e Adjunto do Primeiro-Ministro.

Artigo 5.º

Condições de adesão

1 — Podem celebrar convenções, nos termos deste diploma, as unidades privadas de saúde, com ou sem fins lucrativos, independentemente da designação e da forma jurídica adoptadas, cujas unidades de tratamento a que se refere o n.º 1 do artigo anterior se encontrem devidamente licenciadas, nos termos da legislação aplicável.

2 — As unidades privadas de saúde só podem celebrar convenções, nos termos do presente diploma, desde que se disponibilizem, com menção expressa na própria convenção, para aceitar toxicodependentes que se encontrem em cumprimento de medidas tutelares, de penas substitutivas de prisão, bem como em tratamento ou internamento impostos em processo penal, de liberdade condicional, ou de outras medidas flexibilizadoras da pena de prisão.

3 — As convenções a celebrar com as unidades privadas de saúde na área da toxicodependência aplica-se o disposto nos n.ºs 2 e 3 do artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 97/98, de 18 de Abril.

4 — Fica, ainda, vedada a celebração de convenções às unidades privadas que tenham profissionais no exercício de funções de direcção, coordenação ou chefia nos estabelecimentos e serviços do SPTT.

5 — Os condicionamentos referidos nos n.ºs 3 e 4 do presente artigo não se aplicam às instituições particulares de solidariedade social (IPSS).

6 — Em casos devidamente justificados e autorizados pelo Ministro da Saúde, podem os impedimentos fixados nos n.ºs 3 e 4 ser excepcionalmente afastados, com base em informação fundamentada do SPTT, se a sua observância inviabilizar, na região onde se situa a respectiva unidade, a prestação de tratamento a toxicodependentes.

Artigo 6.º

Limites à celebração de convenções

A celebração de convenções com comunidades terapêuticas fica limitada a 80% das camas da respectiva comunidade, salvo quando esse limite resulte num número de camas a convencionar inferior a 10, caso em que se poderá convencionar a totalidade das camas.

Artigo 7.º

Direitos e deveres das entidades convencionadas

1 — Constituem direitos das entidades convencionadas:

- a) Participar, directamente ou através das suas organizações representativas regionais ou nacionais, nas estruturas de acompanhamento e avaliação a constituir junto dos serviços centrais e ou regionais do SPTT, tendo em vista uma abordagem articulada da intervenção no domínio do tratamento da toxicodependência e aprofundamento permanente da cooperação entre as diferentes instituições;
- b) Aceder a informação regular sobre as actividades e programas desenvolvidos no âmbito do tratamento da toxicodependência e participar na construção da resposta que melhor corresponda às necessidades.

2 — Constituem deveres das entidades convencionadas:

- a) A prestação de serviços de tratamento aos seus utentes nas melhores condições de atendimento, não estabelecendo qualquer tipo de discriminação, sem prejuízo das especificidades inerentes ao respectivo modelo terapêutico;
- b) A disponibilização de informação relativa ao funcionamento das respectivas unidades de tratamento, quer de natureza estatística, quer de natureza técnica e administrativo-financeira, para efeitos de acompanhamento, auditoria, fiscalização e controlo de qualidade, no respeito pelas regras deontológicas e de segredo profissional.

Artigo 8.º

Acompanhamento, fiscalização e controlo

1 — O SPTT é a entidade responsável pela avaliação sistemática da qualidade dos serviços prestados pelas unidades convencionadas, bem como pela fiscalização e controlo do integral cumprimento das convenções.

2 — Para efeitos do número anterior, pode o SPTT recorrer, sempre que necessário, à colaboração da Inspecção-Geral da Saúde ou a peritos especialmente qualificados.

Artigo 9.º

Publicitação

1 — O SPTT obriga-se a:

- a) Proceder à afixação, de modo visível ao público, nos seus centros de atendimento de toxicodependentes, das listas das unidades convencionadas;
- b) Divulgar publicamente as listas das unidades convencionadas, as condições de prestação do serviço convencionado, bem como a direcção clínica das unidades.

2 — As unidades convencionadas ficam obrigadas a afixar, de modo visível ao público, as condições de prestação do serviço convencionado, bem como a sua direcção clínica.

CAPÍTULO III

Apoios à reinserção social de toxicodependentes

Artigo 10.º

Finalidade e instrumentos de apoio

1 — Os apoios do Estado à reinserção social de toxicodependentes visam a comparticipação financeira para o desenvolvimento de programas e de actividades de apoio e de enquadramento de toxicodependentes, tendo em vista, nomeadamente, a sua sensibilização e encaminhamento para projectos de tratamento, bem como o apoio a processos de reinserção social posterior à saída das unidades de tratamento, ou posterior à saída dos estabelecimentos prisionais, dos centros tutelares ou de outros estabelecimentos da área da justiça.

2 — O apoio do Estado concretiza-se através do financiamento, nos termos legais, das actividades de IPSS ou de qualquer outra natureza sem fins lucrativos, que desenvolvam a sua actividade na área do apoio ou reinserção social de toxicodependentes.

3 — Para efeitos do número anterior, o Estado, através dos centros regionais de segurança social, estabelece acordos de cooperação com as instituições que a tal se candidatam.

Artigo 11.º

Acordos de cooperação

1 — Os acordos de cooperação destinam-se, por via de uma correcta rentabilização dos meios existentes e da boa articulação entre instituições públicas e privadas, a possibilitar uma resposta adequada no domínio do apoio e reinserção social de toxicodependentes.

2 — Os acordos de cooperação definem os apoios financeiros do Estado para o desenvolvimento das seguintes valências:

- a) Equipas de intervenção directa ou equipas de rua — unidades de intervenção directa junto de populações toxicodependentes e suas famílias e, de uma forma geral, junto de comunidades afectadas pelo fenómeno da toxicodependência, com o objectivo de fomentar a integração dos toxicodependentes em processos de recupera-

ção, tratamento e de reinserção social, através do desenvolvimento de acções articuladas de sensibilização, orientação e encaminhamento;

b) Apartamentos de reinserção social — unidades residenciais temporárias destinadas a apoio a toxicodependentes que se confrontam, designadamente após a saída de unidades de tratamento, ou após a saída dos estabelecimentos prisionais, dos centros tutelares ou de outros estabelecimentos da área da justiça, com problemas de reinserção, quer familiar, social, escolar ou profissional.

3 — As equipas de intervenção directa ou equipas de rua e os apartamentos de reinserção social devem integrar técnicos de serviço social, psicólogos, sociólogos, animadores, sócio-culturais e monitores, sem prejuízo da participação de outros, de acordo com as necessidades específicas das actividades a desenvolver.

Artigo 12.º

Requisitos dos acordos de cooperação

Os requisitos a observar nos acordos de cooperação a celebrar, bem como os critérios e mecanismos de financiamento, são definidos por despacho conjunto dos Ministros do Trabalho e da Solidariedade e Adjunto do Primeiro-Ministro.

Artigo 13.º

Direitos e deveres das entidades com acordo de cooperação

1 — Constituem direitos das entidades:

- a) Participar, através de representantes por si indicados, nas comissões regionais de acompanhamento e avaliação, a funcionar junto dos centros regionais de segurança social, com o objectivo de possibilitar a intervenção na resolução dos problemas que forem suscitados no âmbito da aplicação dos instrumentos e legislação sobre cooperação;
- b) Aceder a informação regular sobre as actividades e programas de reinserção desenvolvidos no âmbito da toxicodependência e propor as respostas que melhor correspondam às necessidades.

2 — Constituem deveres das entidades:

- a) Facultar a informação relativa ao funcionamento das valências objecto de acordo de cooperação, quer de natureza estatística, quer de natureza técnica e administrativo-financeira;
- b) Assegurar o adequado funcionamento das valências, em ordem à garantia do bem-estar dos utentes e eficácia das respostas.

Artigo 14.º

Acompanhamento, fiscalização e controlo

Aos centros regionais de segurança social, em colaboração com a Inspecção-Geral do Ministério do Trabalho e da Solidariedade, incumbe a responsabilidade pela avaliação sistemática, fiscalização e controlo do integral cumprimento dos acordos de cooperação.

CAPÍTULO IV

Apoios ao investimento em equipamento

Artigo 15.º

Finalidade e instrumentos de apoio

1 — O Estado poderá conceder apoio financeiro ao desenvolvimento de projectos de investimento em equipamento para o tratamento e reinserção social de toxicodependentes.

2 — Para efeitos do número anterior, o Estado, através do SPTT ou dos centros regionais de segurança social, consoante se trate de equipamentos para tratamento ou para reinserção social, estabelece protocolos de instalação com IPSS, ou de qualquer outra natureza sem fins lucrativos, que a tal se candidatem.

3 — Os protocolos de instalação visam, por via de uma correcta articulação de recursos de instituições públicas e privadas sem fins lucrativos, garantir a existência de uma rede nacional de equipamentos que permitam uma resposta integrada e racional às necessidades do País.

4 — A celebração de protocolos de instalação depende da análise, quer a nível nacional, quer a nível regional e local, das necessidades existentes e da adequação do projecto à sua satisfação.

Artigo 16.º

Fins e requisitos dos protocolos de instalação

Os requisitos a observar nos protocolos a celebrar, bem como os critérios e mecanismos de financiamento, serão definidos por despacho conjunto dos Ministros da Saúde, do Trabalho e da Solidariedade e Adjunto do Primeiro-Ministro.

CAPÍTULO V

Financiamento e outras formas de apoio

Artigo 17.º

Financiamento

1 — O financiamento do sistema de apoios definido no presente diploma terá em conta os seguintes parâmetros:

- a) No âmbito das convenções estabelecidas com clínicas de desabilitação, em função do número de dias de internamento de cada utente, tendo como base o preço máximo da diária estabelecido por despacho conjunto dos Ministros da Saúde e Adjunto do Primeiro-Ministro;
- b) No âmbito das convenções estabelecidas com centros de dia e comunidades terapêuticas, em função do número de dias de internamento de cada utente, até ao limite de 80% do preço máximo mensal estabelecido por despacho conjunto dos Ministros da Saúde e Adjunto do Primeiro-Ministro;
- c) No âmbito dos acordos de cooperação estabelecidos para o financiamento de unidades de apoio e reinserção social, em função da análise de custos de funcionamento constante de propostas de orçamento apresentadas pelas instituições e aceites pela entidade financiadora, tendo como limite máximo 80 % do preço

máximo praticável, a fixar por despacho conjunto dos Ministros do Trabalho e da Solidariedade e Adjunto do Primeiro-Ministro, no caso dos apartamentos de reinserção social, e 80% do orçamento aprovado para as outras valências;

- d) No âmbito dos protocolos de instalação para apoio a projectos de investimento, respeitantes a equipamentos para tratamento ou reinserção social, em função dos custos do projecto a desenvolver, tendo como limite máximo 80% do investimento total a realizar.

2 — O apoio financeiro a estabelecer no âmbito dos protocolos de instalação obedecerá, quando se trate de projectos de investimento para equipamentos destinados ao tratamento de toxicodependentes, às condições definidas pela Lei n.º 17/98, de 21 de Abril.

3 — Os princípios e procedimentos da lei referida no número anterior serão, com as necessárias adaptações, aplicados no apoio a projectos de investimento relativos a equipamentos destinados à reinserção social de toxicodependentes.

Artigo 18.º

Outras formas de apoio

1 — Para além dos instrumentos de apoio referidos neste diploma, poderá o Estado, através da celebração de protocolos adequados, pelo SPTT, pelo Instituto para o Desenvolvimento Social, ou pela Direcção-Geral de Acção Social, através dos centros regionais de segurança social, apoiar iniciativas e ou acções inovadoras no domínio do tratamento ou da reinserção social de toxicodependentes que, pela sua especificidade, importância ou oportunidade justifiquem o apoio, desde que desenvolvidos por instituições sem fins lucrativos.

2 — O financiamento de iniciativas e acções enquadráveis no número anterior não pode ultrapassar 80% do orçamento aprovado pela entidade financiadora.

Artigo 19.º

Subsistemas de saúde

1 — Os subsistemas de saúde garantem o pagamento ao SPTT dos encargos com os seus beneficiários relativamente aos cuidados de saúde prestados no âmbito do presente diploma.

2 — O disposto no número anterior será regulado por despacho conjunto dos Ministros da Saúde, Adjunto do Primeiro-Ministro e daquele de quem dependa o subsistema.

3 — A aplicação do disposto no n.º 1 relativamente aos subsistemas de saúde integrados no sector da justiça

será regulada por despacho conjunto dos Ministros da Justiça, da Saúde e do membro do Governo que tiver a seu cargo a problemática da toxicodependência.

Artigo 20.º

Sanções

1 — Sem prejuízo das sanções previstas na lei, o incumprimento das obrigações assumidas pelas entidades financiadas ao abrigo do presente diploma poderá implicar a reposição de parte ou da totalidade das quantias recebidas, acrescidas de juros legais, bem como a cessação de vigência da respectiva convenção, acordo de cooperação, protocolo de instalação ou outro instrumento de apoio entretanto estabelecido.

2 — As entidades sancionadas nos termos do número anterior poderá ser vedada a celebração com o Estado de novas convenções, acordos de cooperação ou protocolos de instalação, por um período de cinco anos.

CAPÍTULO VI

Disposição transitória

Artigo 21.º

Disposição transitória

1 — Os protocolos estabelecidos e a vigorar à data da entrada em vigor do presente diploma devem ser substituídos por convenções, tendo em vista a sua adequação ao disposto neste diploma.

2 — As comunidades terapêuticas que, à data da entrada em vigor do presente diploma, disponham de protocolo com o SPTT mantêm o número de camas protocoladas, ficando a celebração de convenções de novas camas sujeita ao limite fixado no artigo 6.º

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 5 de Novembro de 1998. — *António Manuel de Oliveira Guterres* — *José Eduardo Vera Cruz Jardim* — *Maria de Belém Roseira Martins Coelho Henriques de Pina* — *Eduardo Luís Barreto Ferro Rodrigues* — *José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa*.

Promulgado em 11 de Fevereiro de 1999.

Publique-se.

O Presidente da República, JORGE SAMPAIO.

Referendado em 4 de Março de 1999.

O Primeiro-Ministro, *António Manuel de Oliveira Guterres*.

