

Aviso n.º 222/2000

Por ordem superior se torna público que, por nota de 27 de Outubro de 2000, o Secretariado-Geral do Conselho da União Europeia notificou que as Partes Contratantes do Protocolo do Acordo de Parceria e Cooperação entre as Comunidades Europeias e os Seus Estados Membros, por um lado, e a Ucrânia, por outro, assinado em Bruxelas, em 10 de Abril de 1997, concluíram, em 13 de Outubro de 2000, as formalidades necessárias à entrada em vigor do Protocolo.

Portugal é Parte neste Protocolo, aprovado, para ratificação, pela Resolução da Assembleia da República n.º 72-A/97 e ratificado pelo Decreto do Presidente da República n.º 76-BX/97, ambos publicados no *Diário da República*, 1.ª série-A, n.º 300, 2.º suplemento, de 30 de Dezembro de 1997.

Nos termos do artigo 4.º, o Protocolo entra em vigor em 1 de Dezembro de 2000.

Direcção-Geral dos Assuntos Comunitários, 13 de Novembro de 2000. — O Director do Serviço dos Assuntos Jurídicos, *Luís Inez Fernandes*.

MINISTÉRIO DA SAÚDE**Decreto-Lei n.º 318/2000**

de 14 de Dezembro

Por motivos culturais profundamente arraigados na população portuguesa, verifica-se que o consumo de bebidas alcoólicas é muitas vezes inadequado ou excessivo, tendo como consequência graves repercussões a nível da saúde física e mental, quer individual quer familiar, a par de outros custos, directos e indirectos, pessoais e sociais, em particular os decorrentes de comportamentos violentos onde os acidentes de viação e de trabalho vêm tendo grande ênfase.

Com efeito, a circunstância de o álcool ter acção psicotrópica induz a sua ingestão, através de bebidas com teores variáveis, em múltiplas situações, quer sociais, em particular como facilitador de relacionamento interpessoal, quer individuais, na procura de redução de mal-estar e de sofrimento psíquico.

Embora, nestas circunstâncias, o efeito seja estritamente sintomático e de curta duração, o seu consumo continuado pode ser causa de disfunções e doenças psíquicas, orgânicas e sócio-familiares, agravadas pela indução de dependência, grande responsável por as bebidas alcoólicas serem a maior toxicodependência nacional, embora num registo legal.

Esta problemática tem, porém, uma abrangência vasta, tendo determinado, por exemplo, que a OMS-Europa, em 1994, tivesse aprovado um 1.º Plano de Acção para o Álcool, cuja vigência agora termina.

Entre os países que aplicaram as recomendações aí preconizadas, os que apresentavam índices de consumo tradicionalmente semelhantes aos verificados em Portugal, como a França, a Espanha e a Itália, têm vindo a registar uma curva de crescimento negativa.

Portugal, ao não ter aplicado aquelas recomendações, que se encontram também expressas na Carta Europeia do Álcool consensualizada, em Dezembro de 1995, na Conferência de Paris, tem visto os índices de consumo aumentarem, em particular em alguns grupos popula-

cionais mais vulneráveis, como são os jovens e as mulheres.

Estes factos justificaram que fosse uma das áreas consignadas na Estratégia de Saúde 1998-2002 e entretanto objecto da Resolução do Conselho de Ministros n.º 40/99, de 8 de Maio.

As preocupações consideradas em termos de saúde pública, a nova legislação para o sector da saúde mental e a aprovação recente pela OMS-Europa do 2.º Plano de Acção para o Álcool, a vigorar entre 2000 e 2005, justificam a adequação da legislação especificamente dirigida a esta problemática.

Os centros regionais de alcoologia, criados pelo Decreto Regulamentar n.º 41/88, de 21 de Novembro, e actualmente regulados pelo Decreto-Lei n.º 269/95, de 19 de Outubro, são serviços especializados nesta matéria, integrados na rede de serviços de saúde mental.

O Decreto-Lei n.º 35/99, de 5 de Fevereiro, que regulamenta a organização dos serviços do sector, em aplicação do artigo 47.º da Lei n.º 36/98, de 24 de Julho, define:

No seu artigo 6.º, que os serviços prestadores de cuidados especializados de saúde mental se organizam a nível regional e local, aqui de forma integrada e em estreita articulação com os restantes serviços e estabelecimentos de saúde, para garantia da unicidade e continuidade da prestação de cuidados e da promoção da saúde mental;

No artigo 7.º, que os centros de alcoologia, entre outros, são considerados serviços regionais, competindo-lhes enquanto tal «prestar apoio e funcionar de forma complementar aos serviços locais de saúde mental das regiões de saúde, de acordo com o planeamento definido a nível nacional para o sector».

Torna-se, por isso, necessário reorganizar e reestruturar os centros regionais de alcoologia e adequar a sua missão e inserção no Serviço Nacional de Saúde, complementando-os com unidades funcionais nos serviços locais de saúde mental, constituindo no seu conjunto uma rede alcoológica.

Assim:

Ao abrigo da alínea a) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

CAPÍTULO I**Designação, natureza e missão****Artigo 1.º****Designação**

Os Centros Regionais de Alcoologia de Coimbra, Lisboa e Porto passam a designar-se por Centros Regionais de Alcoologia do Centro, Sul e Norte, respectivamente, podendo ser complementados pela designação de um patrono, nos termos da regulamentação específica, considerando-se automaticamente referido à nova designação tudo o que na lei vigente disser respeito àqueles Centros.

Artigo 2.º**Natureza e missão**

1 — Os centros regionais de alcoologia, adiante designados por centros, são pessoas colectivas públicas, dotadas de autonomia técnica, administrativa e financeira e património próprio, sob superintendência e tutela do Ministro da Saúde, que têm como missão principal desenvolver metodologias de abordagem à prevenção, tratamento e reabilitação, em particular na vertente da dependência e da compulsão ao consumo de bebidas com teor alcoólico.

2 — É ainda missão dos centros apoiar a actividade de unidades funcionais de intervenção alcoológica dos serviços locais de saúde mental.

3 — Os centros integram-se na estrutura do Serviço Nacional de Saúde, no âmbito dos serviços regionais de saúde mental, nos termos dos n.ºs 1 e 2 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 35/99, de 5 de Fevereiro, e exercem a sua actividade em correspondência com as regiões de saúde nos seguintes termos:

- a) O Centro Regional de Alcoologia do Centro, com sede em Coimbra, e referência à Região de Saúde do Centro;
- b) O Centro Regional de Alcoologia do Norte, com sede no Porto, e referência à Região de Saúde do Norte;
- c) O Centro Regional de Alcoologia do Sul, com sede em Lisboa, e referência às Regiões de Saúde do Alentejo, do Algarve e de Lisboa e Vale do Tejo.

4 — A coordenação, orientação e avaliação dos centros competem às administrações regionais de saúde da região onde estão sediados, nos termos do respectivo estatuto, sem prejuízo da necessária articulação entre as administrações regionais de saúde de referência do Centro Regional de Alcoologia do Sul e salvo o disposto no artigo 4.º

5 — Os centros articulam-se, na área técnico-científica, com a Direcção-Geral da Saúde e, funcionalmente, com os vários serviços locais de saúde mental onde se constituam unidades funcionais de intervenção em alcoologia integrantes da rede de cuidados comunitários.

Artigo 3.º**Atribuições**

1 — São atribuições dos centros, em articulação com os serviços locais de saúde mental:

- a) Promover a articulação dos vários tipos de intervenção no âmbito da alcoologia; promover e coordenar acções de formação, em particular junto dos agentes de saúde e de educação, no âmbito da promoção e educação para a saúde, prevenção, tratamento e reabilitação;
- b) Promover e colaborar na realização de estudos epidemiológicos, por si ou em colaboração com outras entidades públicas ou privadas;
- c) Apoiar as organizações não governamentais vocacionadas para intervenção no sector, em particular a nível de grupos de auto-ajuda de utentes e familiares;
- d) Desenvolver metodologias para a prevenção, tratamento e reabilitação, sobretudo na vertente da dependência e da compulsão ao consumo;

- e) Promover e apoiar a investigação biopsicossocial na área da alcoologia;
- f) Apoiar a actividade das unidades funcionais de intervenção alcoológica dos serviços locais de saúde.

2 — São ainda atribuições dos centros:

- a) Desenvolver projectos e programas de prevenção, tratamento e reabilitação no âmbito da alcoologia, por si e em cooperação com entidades públicas ou em colaboração com entidades privadas;
- b) Colaborar na garantia de continuidade do tratamento dos doentes do foro alcoológico;
- c) Promover acções de educação e de promoção para a saúde no âmbito da alcoologia;
- d) Coordenar, no âmbito da sua área de intervenção, as actividades de combate ao alcoolismo;
- e) Colaborar na investigação e na formação pré e pós-graduada;
- f) Facultar apoio técnico a entidades públicas e privadas;
- g) Cooperar com entidades europeias ou internacionais.

Artigo 4.º**Superintendência e tutela**

1 — Compete ao Ministro da Saúde o exercício dos poderes genéricos de superintendência e tutela e em especial:

- a) Definir a estratégia e a actuação dos centros;
- b) Definir as directrizes a que devem obedecer os planos e os programas de acção;
- c) Controlar o funcionamento dos centros e avaliar os resultados obtidos, exigindo as informações e documentos julgados úteis para esses efeitos;
- d) Autorizar, nos termos da lei e nos limites da sua competência, a aquisição ou alienação de imóveis e a realização de empréstimos;
- e) Aprovar os planos de administração anuais e plurianuais, acompanhar a sua execução e avaliar os seus resultados;
- f) Ordenar inspecções e inquéritos ao funcionamento dos centros.

2 — As competências referidas nas alíneas a) e b) do número anterior podem ser delegadas no director-geral da Saúde e as referidas nas alíneas c) e e) podem ser delegadas nos conselhos de administração das administrações regionais de saúde.

CAPÍTULO II**Organização****SECÇÃO I****Dos órgãos****Artigo 5.º****Órgãos**

1 — São órgãos dos centros:

- a) O director;
- b) O administrador;
- c) O conselho consultivo.

2 — É órgão comum dos centros o conselho técnico.

Artigo 6.º

Director e administrador

1 — O director é nomeado por despacho do Ministro da Saúde, em comissão de serviço, por um período de três anos, renovável por iguais períodos.

2 — A comissão de serviço do director pode ser dada por finda, em qualquer momento, pelo Ministro da Saúde, a pedido do interessado ou mediante despacho fundamentado, nos termos do disposto na alínea a) do n.º 2 do artigo 20.º da Lei n.º 49/99, de 22 de Junho.

3 — O director é nomeado de entre médicos com perfil adequado na área de alcoologia, segundo critérios de formação, competência, experiência e liderança.

4 — O director tem direito a um acréscimo remuneratório correspondente a 15 % da remuneração fixada para o 1.º escalão da respectiva categoria, em dedicação exclusiva e horário de trinta e cinco horas semanais, sendo equiparado, para efeitos de atribuição de despesas de representação, a subdirector-geral.

5 — O administrador é equiparado, para todos os efeitos legais, a director de serviços, sendo provido nos termos da Lei n.º 49/99, de 22 de Junho, de entre indivíduos com competências adequadas ao exercício de funções nas áreas de administração e gestão.

Artigo 7.º

Competências do director

1 — O director detém as competências que por lei são atribuídas aos directores-gerais pelo respectivo estatuto e em especial:

- a) Dirigir e coordenar as actividades do centro;
- b) Promover e presidir às reuniões do conselho consultivo;
- c) Preparar os planos anuais e plurianuais do centro e os programas relacionados com o combate à alcoologia;
- d) Promover a elaboração do relatório anual de actividades do centro, a submeter ao Ministro da Saúde;
- e) Submeter a aprovação o projecto de orçamento-programa de funcionamento e investimento do centro;
- f) Elaborar o regulamento interno;
- g) Emitir pareceres no âmbito da intervenção em alcoologia;
- h) Representar o centro em juízo ou fora dele;
- i) Exercer os demais poderes que lhe sejam conferidos por lei, regulamento ou delegação.

2 — O director pode ser assessorado por um médico com formação, competência e experiência no sector.

3 — O director pode delegar as competências próprias ou delegadas.

Artigo 8.º

Competências do administrador

1 — O administrador detém as competências que por lei são atribuídas aos directores de serviços pelo respectivo estatuto e, em especial:

- a) Organizar e dirigir as áreas de apoio técnico geral e de apoio administrativo;

- b) Integrar o conselho consultivo;
- c) Colaborar na preparação dos planos anuais e plurianuais do centro;
- d) Colaborar na elaboração do relatório anual de actividades do centro;
- e) Preparar o projecto de orçamento-programa do centro e acompanhar a sua execução;
- f) Assegurar a arrecadação de receitas;
- g) Verificar e controlar a legalidade da realização das despesas e autorizar o respectivo pagamento;
- h) Exercer os demais poderes que lhe sejam conferidos por lei, regulamento ou delegação.

2 — O administrador pode delegar as competências próprias ou delegadas.

Artigo 9.º

Composição do conselho consultivo

1 — O conselho consultivo é constituído pelos seguintes elementos:

- a) O director;
- b) O administrador;
- c) Um médico da carreira médica hospitalar e um médico da carreira médica de clínica geral, com a categoria de chefe de serviços;
- d) Os delegados regionais de saúde;
- e) Um técnico superior das carreiras de saúde por cada um dos ramos de psicologia e de nutrição;
- f) Um técnico superior de serviço social;
- g) Um enfermeiro, com a categoria de enfermeiro-chefe;
- h) Um representante de associações de utentes, proposto pelo Conselho Regional de Saúde Mental;
- i) Um ou dois elementos com intervenção no sector, de reconhecida competência na área das dependências, nomeados pelo conselho de administração da administração regional de saúde, sob proposta do director do centro.

2 — O presidente do conselho consultivo é, por inércia, o director.

3 — Os membros do conselho consultivo referidos nas alíneas c) e e) a g) do n.º 1 são designados pelo conselho de administração da administração regional de saúde, sob proposta do director do centro.

4 — Os membros do conselho consultivo do Centro Regional de Alcoologia do Sul referidos nas alíneas c), e e) a g) são designados, consensualmente, pelos conselhos de administração das administrações regionais de saúde de referência.

5 — A composição do conselho consultivo no Centro Regional de Alcoologia do Sul contará, ainda, com os delegados regionais de saúde do Alentejo e do Algarve, bem como com um representante de associações de utentes por região.

Artigo 10.º

Competências do conselho consultivo

Compete ao conselho consultivo:

- a) Pronunciar-se, a solicitação do director, sobre os planos, programas, acções, actividades e estudos promovidos pelo centro;
- b) Emitir parecer sobre o relatório de actividades;
- c) Propor as medidas que entender adequadas no âmbito da intervenção em alcoologia;
- d) Pronunciar-se sobre quaisquer outros assuntos que lhe sejam submetidos pelo director, pelo Conselho Regional de Saúde Mental ou pelos responsáveis dos serviços locais de saúde mental.

Artigo 11.º

Conselho técnico

1 — O conselho técnico é o órgão comum dos centros, de coordenação nacional das intervenções em saúde no âmbito da alcoologia.

2 — Compete em especial ao conselho técnico:

- a) Avaliar o desenvolvimento da rede de cuidados de saúde em alcoologia em particular no âmbito da formação, da prevenção, do tratamento e da reabilitação;
- b) Acompanhar a análise dos elementos epidemiológicos relacionados com o consumo de bebidas alcoólicas.

3 — Compõem o conselho técnico:

- a) Três dirigentes da Direcção-Geral da Saúde com responsabilidade nas áreas de psiquiatria e saúde mental, de promoção e protecção da saúde e de informação e análise;
- b) Os directores dos centros;
- c) Um representante do Instituto Português das Drogas e da Toxicodependência (IPDT);
- d) Um representante do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA);
- e) Um representante do Serviço de Prevenção e Tratamento da Toxicodependência (SPTT).

4 — O conselho técnico é presidido por dirigente da Direcção-Geral da Saúde, indicado pelo director-geral, e reúne ordinariamente de três em três meses e extraordinariamente sempre que for convocado pelo seu presidente.

SECÇÃO II

Estrutura e funcionamento

Artigo 12.º

Estrutura

1 — Os centros estruturam-se por áreas técnicas no âmbito da prevenção e educação para a saúde, da investigação e ensino e da intervenção terapêutica, e em áreas

de apoio técnico geral e de apoio administrativo, nos termos a definir no regulamento interno.

2 — O director pode, ouvido o conselho consultivo, criar comissões de apoio técnico para áreas especializadas.

Artigo 13.º

Regulamento interno

1 — A estrutura e as regras de funcionamento interno constam do regulamento interno a aprovar pelo conselho de administração da administração regional de saúde respectiva e homologado pelo Ministro da Saúde no prazo de 90 dias a partir da entrada em vigor deste diploma.

2 — O regulamento interno do Centro Regional de Alcoologia do Sul é aprovado pelo conselho de administração da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo.

CAPÍTULO III

Gestão financeira e patrimonial

Artigo 14.º

Princípios e instrumentos de gestão

1 — A gestão financeira e patrimonial dos centros, bem como a sua administração, são orientadas pelos seguintes princípios:

- a) Gestão por objectivos e correspondentes planos de acção, devidamente orçamentados e formalizados em planos de actividades anuais e plurianuais;
- b) Controlo orçamental e financeiro dos resultados;
- c) Sistema de informação integrada de gestão descentralizada e difusão das informações necessárias à elaboração dos programas e à sua correcta execução.

2 — A gestão económica e financeira dos centros é disciplinada pelos seguintes instrumentos de gestão e controlo:

- a) Plano anual de actividades, devidamente orçamentado;
- b) Orçamento de tesouraria;
- c) Relatório de gestão e documentos de prestação de contas que incluam mapas de execução orçamental e mapa de fluxos de caixa;
- d) Conta de gerência.

3 — As receitas e despesas dos centros são classificadas segundo o Plano Oficial de Contas dos Serviços de Saúde (POCSS).

4 — Os orçamentos-programa são apresentados de acordo com as normas estabelecidas pelas agências de contratualização dos serviços de saúde.

Artigo 15.º

Financiamento

1 — Os centros são financiados por verbas do orçamento do Serviço Nacional de Saúde, com base em orçamentos-programa.

2 — A contratualização efectuar-se-á anualmente de acordo com o plano de acção apresentado, a aprovar pelo conselho de administração da ARS, mediante parecer obrigatório do Conselho Regional de Saúde Mental.

3 — A avaliação e a monitorização cabem às agências de contratualização dos serviços de saúde.

Artigo 16.º

Receitas e despesas

1 — Além das verbas transferidas do Orçamento do Serviço Nacional de Saúde constituem ainda receitas dos centros:

- a) Os rendimentos dos bens próprios;
- b) O produto da alienação dos bens imóveis do domínio privado, autorizada pela entidade tutelar, bem como de outros bens;
- c) Os subsídios, subvenções, quotizações, participações, doações, heranças ou legados concedidos por quaisquer entidades;
- d) As quantias cobradas por serviços prestados a entidades públicas ou privadas, nacionais, estrangeiras ou internacionais;
- e) Quaisquer outras receitas que por lei, contrato ou a qualquer outro título lhes sejam atribuídas.

2 — Constituem encargos dos centros as despesas inerentes ao seu funcionamento e as actividades resultantes das atribuições previstas neste diploma.

Artigo 17.º

Inventário

1 — Os centros devem possuir inventário segundo critérios de valorimetria adequados, designadamente de todo o imobilizado.

2 — O imobilizado é obrigatoriamente reintegrado nos termos da lei e será reavaliado com periodicidade adequada, segundo as taxas fixadas pelo Ministro das Finanças.

Artigo 18.º

Património

O património dos centros é constituído pela universalidade dos direitos e obrigações com conteúdo económico por eles adquiridos a qualquer título.

CAPÍTULO IV

Pessoal

Artigo 19.º

Quadro de pessoal

1 — Os quadros de pessoal dos centros são aprovados por portaria conjunta dos Ministros das Finanças e da Saúde e do membro do Governo responsável pela área da Administração Pública.

2 — Até à aprovação dos quadros de pessoal referidos no número anterior mantêm-se em vigor as Portarias n.ºs 490/93, de 8 de Maio, 1262/97, de 22 de Dezembro, e 474/99, de 29 de Julho.

Artigo 20.º

Regime do pessoal

Sem prejuízo do disposto no presente diploma o pessoal dos centros rege-se pelo regime aplicável aos funcionários e agentes da administração pública central, com as especificidades previstas no Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro, na legislação aplicável ao pessoal dos hospitais e nos regulamentos específicos das carreiras profissionais de saúde.

CAPÍTULO V

Disposições transitórias e finais

Artigo 21.º

Participação em organizações

Os centros podem ser membros de organizações nacionais, estrangeiras ou internacionais relacionadas com as actividades por eles exercidas.

Artigo 22.º

Norma revogatória

É revogado o Decreto-Lei n.º 269/95, de 19 de Outubro.

Artigo 23.º

Entrada em vigor

O presente diploma entra em vigor 60 dias após a sua publicação.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 2 de Novembro de 2000. — *António Manuel de Oliveira Guterres* — *Joaquim Augusto Nunes Pina Moura* — *Maria Manuela de Brito Arcanjo Marques da Costa* — *Alberto de Sousa Martins*.

Promulgado em 30 de Novembro de 2000.

Publique-se.

O Presidente da República, JORGE SAMPAIO.

Referendado em 6 de Dezembro de 2000.

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