

## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS E MINISTÉRIO DA SAÚDE

**Despacho conjunto n.º 261-A/99.** — Pelo Decreto-Lei n.º 72/99, de 15 de Março, procedeu-se à definição de um novo sistema de apoios ao tratamento de toxicodependentes, tendo em vista a sua adequação às novas exigências do processo de recuperação da população atingida pelo fenómeno da toxicodependência.

Tendo em vista a criação de uma rede nacional de unidades de tratamento — comunidades terapêuticas, clínicas de desabilitação e centros de dia —, estabelece-se que o Estado, através do Serviço de Prevenção e Tratamento da Toxicodependência (SPTT), deverá estabelecer convenções com unidades privadas de saúde, com ou sem fins lucrativos, visando proporcionar oportunidades de tratamento a todos os que o queiram e, para tal, tenham indicação clínica.

Com o presente despacho conjunto visa-se fixar os requisitos a observar na celebração das referidas convenções, ao mesmo tempo que se fixam os preços máximos praticáveis nas diferentes unidades de tratamento e, consequentemente, os valores da comparticipação do Estado para o ano de 1999.

Nestes termos, a Ministra da Saúde e o Ministro Adjunto do Primeiro-Ministro determinam, nos termos do n.º 2 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 72/99, de 15 de Março:

1 — O presente despacho conjunto fixa os requisitos a observar no estabelecimento das convenções entre o Estado, através do Serviço de Prevenção e Tratamento da Toxicodependência (SPTT), e as unidades privadas de saúde, com ou sem fins lucrativos, tendo em vista o apoio ao tratamento de toxicodependentes nas unidades de tratamento referidas no mesmo diploma.

2 — As convenções são celebradas de acordo com clausulado tipo, onde constarão, necessariamente, os seguintes pontos:

- a) A identificação das entidades outorgantes;
- b) A identificação da unidade privada de saúde objecto de convenção, bem como a explicitação das valências a convencionar;
- c) A situação da unidade privada de saúde no que se refere ao respectivo licenciamento;
- d) A capacidade global da unidade, quer em número de camas, no caso das comunidades terapêuticas e clínicas de desabilitação, quer em número de utentes, no caso de centros de dia;
- e) O número de camas ou de utentes consoante o tipo de unidade alvo da convenção;
- f) Os valores a pagar pelo Estado por cada utente, mensalmente, nas comunidades terapêuticas e centros de dia e, por dia, nas clínicas de desabilitação;
- g) A fiscalização do cumprimento contratual;
- h) O período de vigência da convenção;
- i) As responsabilidades das partes contratantes;
- j) A indicação do número de camas, em comunidade terapêutica, reservadas para toxicodependentes que se encontrem em cumprimento de medidas tutelares, de penas substitutivas da prisão, bem como em internamento imposto em processo penal, de liberdade condicional ou de outras medidas flexibilizadoras da pena de prisão.

3 — O financiamento dos serviços prestados no âmbito das convenções para o tratamento de toxicodependentes tem como limites:

- a) 80% do preço máximo estabelecido, no caso das comunidades terapêuticas e centros de dia;
- b) 100% do preço máximo estabelecido no caso das clínicas de desabilitação.

3.1 — O diferencial entre o financiamento do Estado e os preços máximos estabelecidos é assegurado pelo utente ou pela sua família, sem prejuízo, quando for caso disso, da possibilidade de recurso aos instrumentos de apoio social disponíveis.

3.2 — Os preços máximos praticáveis são estabelecidos, anualmente, por despacho conjunto dos Ministros da Saúde e Adjunto do Primeiro-Ministro, de acordo com as alíneas a) e b) do n.º 1 do artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 72/99, de 15 de Março.

3.3 — O preço máximo a que se refere o número anterior é fixado, para o ano de 1999, nos seguintes montantes:

- a) Comunidade terapêutica: 165 000\$/mês/utente;
- b) Centro de dia: 27 000\$/mês/utente;
- c) Clínica de desabilitação: 13 700\$/dia/utente.

3.4 — As instituições referidas na alínea a) do número anterior poderão, ainda, cobrar ao utente ou à sua família, mensalmente, 10%

do preço máximo estabelecido, a título de dinheiro de bolso, podendo excepcionalmente atingir o máximo de 15%, sendo-lhes proibida a cobrança de quaisquer outros valores a qualquer título.

3.5 — Sem prejuízo do disposto no número anterior, a cobrança, pela instituição, de eventuais despesas motivadas por questões judiciais ou de saúde específicas terá de ser previamente autorizada pela família do utente.

4 — O processamento da comparticipação financeira do Estado é feito com base em listas nominativas, a fornecer, mensalmente, pela instituição às respectivas direcções regionais do SPTT onde constem os elementos identificativos dos utentes, designadamente os números do bilhete de identidade, de beneficiário, sistema ou subsistema de saúde por que está abrangido, número do termo de responsabilidade, sua data de emissão e data de admissão do utente.

5 — A admissão de utentes nas unidades de tratamento convencionadas processa-se por iniciativa do próprio utente junto da instituição, por indicação dos centros de atendimento de toxicodependentes (CAT) do SPTT ou da direcção clínica dos subsistemas de saúde protocolados com aquele Serviço.

6 — Exceptuam-se do disposto no número anterior as clínicas de desabilitação convencionadas, onde a admissão de utentes se processará apenas por indicação dos centros de atendimento de toxicodependentes (CAT) do SPTT ou da direcção clínica dos subsistemas de saúde protocolados com este Serviço.

7 — O financiamento do tratamento de utentes nas unidades convencionadas fica condicionado a um termo de responsabilidade a emitir pela direcção regional do SPTT competente, mediante solicitação da instituição.

7.1 — O financiamento do tratamento de utentes admitidos pelas instituições nas unidades convencionadas fica condicionado a um termo de responsabilidade a emitir pela direcção regional do SPTT competente, mediante solicitação daquela, após obtenção de parecer favorável do director do CAT, sob proposta de admissão devidamente fundamentada por terapeuta da unidade.

7.2 — O financiamento do tratamento em clínicas de desabilitação fica condicionado a um termo de responsabilidade emitido pela direcção regional do SPTT em relação ao utente enviado à instituição pelos CAT ou pelas direcções clínicas dos subsistemas de saúde, mediante solicitação da instituição.

7.3 — Os termos de responsabilidade referidos nos números anteriores são pessoais e intransmissíveis e têm a validade de um ano para as comunidades terapêuticas e centros de dia e de 6 dias, prorrogáveis até ao limite de 10, no caso das clínicas de desabilitação.

7.4 — A vigência dos termos de responsabilidade referidos nos números anteriores tem início à data da sua emissão ou da admissão do utente, se posterior, caducando com a sua alta, se anterior ao termo da sua validade.

7.5 — Emitido o termo de responsabilidade, e para efeitos da participação financeira relativa ao 1.º mês de tratamento, deve a instituição comunicar à direcção regional do SPTT a data da efectiva admissão do utente.

7.6 — Sempre que se verifique uma situação de alta, programada ou não, a instituição fica obrigada a comunicar à direcção regional do SPTT a data efectiva da ocorrência.

7.7 — Para efeitos de pagamento, em caso de alta não programada de comunidade terapêutica, poderá a instituição contabilizar até mais 10 dias de internamento, desde que comprovadamente não tenha ocorrido durante esse período a ocupação da cama e não haja caducado o termo de responsabilidade.

7.8 — O financiamento da permanência em tratamento por mais de um ano em comunidade terapêutica ou em centro de dia implica a reemissão, por um período máximo de seis meses, do termo de responsabilidade pela direcção regional do SPTT competente, por proposta da instituição, devidamente fundamentada e acompanhada de relatório de avaliação da situação clínica do utente, após parecer favorável da Direcção de Serviços de Acção Médica do SPTT.

7.9 — O financiamento da permanência em tratamento por mais de 10 dias em clínica de desabilitação poderá ser autorizado, a título excepcional, mediante parecer favorável da Direcção de Serviços de Acção Médica do SPTT, sob proposta da instituição devidamente fundamentada e acompanhada de relatório de avaliação da situação clínica do utente.

8 — Os procedimentos relativos à admissão de utentes, aos pagamentos previstos, bem como aos circuitos de troca de informação decorrentes das convenções a estabelecer, serão normalizados através de instrumentos definidos pelo SPTT.

22 de Março de 1999. — A Ministra da Saúde, *Maria de Belém Roseira Martins Coelho Henriques de Pina*. — Pelo Ministro Adjunto do Primeiro-Ministro, *Luís Miguel de Oliveira Fontes*, Secretário de Estado da Juventude.