



MINISTÉRIO DA SAÚDE



Avaliação da Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga

1999 – 2004

SUMÁRIO

EXECUTIVO

DO
COORDENADOR NACIONAL
DO COMBATE À DROGA
E À TOXICODEPENDÊNCIA

O interesse e o bem-estar do ser humano devem prevalecer
sobre o interesse único da sociedade ou da ciência.

Artigo 2.º — «Primado do Ser Humano»,

Convenção sobre os Direitos do Homem e a Biomedicina, 1996,

adoptada por Portugal e pelo Conselho da Europa.

«Que fiz eu? Recolhi e utilizei tudo o que ouvi e observei.
As minhas obras são alimentadas por milhares de indivíduos,
ignorantes e sábios, pessoas inteligentes e idiotas (...).
Fiz muitas vezes a colheita do que outros semearam.
A minha obra é a de um ser colectivo, assinada ‘Goethe’ .»

Goethe, 17 de Fevereiro de 1832

FAUSTO:

Há um pântano aos pés do monte,
Empesta o conquistado espaço;
Drenar o charco é importante,
A última grande obra que faço.
A muitos milhões abro espaço e 'sperança
De viver livres, se não em segurança.
Campos verdes, férteis; homens, rebanho,
Logo felizes em nova terra ponho,
Bem instalados na encosta do outeiro
Que erguer soube, enérgico, um povo inteiro.
Cá dentro é um paraíso a terra nossa;
Que suba lá fora a maré furiosa,
E se, violenta, tentar abrir brecha,
Em comum esforço acorre o povo e a fecha.
Esta é a ideia que havemos de aceitar,
Esta é do sábio a suprema verdade:
Só quem dia após dia a conquistar
Merece a vida e a sua liberdade.

Fausto, Goethe

SUMÁRIO EXECUTIVO

INDÍCE

Introdução

EIXOS DA AVALIAÇÃO DA ESTRATÉGIA NACIONAL

CRONOGRAMA DA AVALIAÇÃO DA ESTRATÉGIA NACIONAL

PROBLEMAS E LIMITES DA AVALIAÇÃO DA ESTRATÉGIA NACIONAL

DESAFIOS DA IMPLEMENTAÇÃO DA ESTRATÉGIA NACIONAL

AVALIAÇÃO EXTERNA REALIZADA PELO INA

Conclusão

Agradecimentos

ANEXOS:

LINHAS DE ACÇÃO DA NOVA ESTRATÉGIA NACIONAL 2005-2012

LEGISLAÇÃO RELACIONADA COM DROGAS DE 1999 A 2004

SUMÁRIO EXECUTIVO

Introdução

A Avaliação da Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga constitui um dos mais inovadores e completos processos de análise e discussão partilhada de uma política pública alguma vez realizados em Portugal. Contrariando as proverbiais reservas e dúvidas que, na prática, têm impossibilitado a prestação pública de contas em diversos domínios da nossa vida colectiva, a avaliação desenvolvida cumpre cumulativamente um importante papel democrático, técnico-científico e formativo.

De facto, ao tornarmos aferível e demonstrável o investimento e a aplicação dos dinheiros públicos efectivamente realizados, os dados obtidos e os resultados alcançados em áreas diversas (como o combate ao tráfico ou a prevenção e o tratamento), todos beneficiamos em transparência e ‘*accountability*’, em rigor técnico e metodológico e em capacidade evolutiva e transformadora que ali se exige e se promove.

Não se esconde que, apesar de ser um objectivo declarado do próprio texto estratégico, a avaliação se tornou matéria relativamente inerte ao longo da implementação verificada desde 1999. O caso paradigmático do Protocolo assinado em 2001, e nunca concretizado até 2004, entre o IPDT e a Escola de Criminologia da Faculdade de Direito do Porto, liderada pelo Prof. Dr. Cândido Agra – ilustre membro da Comissão que elaborou a Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga – sobre o acompanhamento e a avaliação das comissões de dissuasão da toxicodependência, é bem exemplo de reacções burocráticas, corporativas e fechadas que rejeitam a investigação académica e a ‘intromissão’ avaliativa, mesmo onde menos se espera.

Por isso, na ausência de investigação avaliativa ou de uma prática generalizada de monitorização contínua com base em indicadores validados cientificamente, a avaliação proposta tomou a óbvia direcção *ex post*, fazendo uso de dados e instrumentos analíticos e comparativos de génese recente e positiva, nomeadamente através do Observatório Europeu das Drogas e Toxicodependências e da Rede REITOX.

Seria legitimamente expectável que, em 2004, o diagnóstico do fenómeno das drogas e toxicodependências em Portugal tivesse atingido níveis consideráveis de profundidade, compreensibilidade e significância. Reconhecida a complexidade causal, a ambiência variegada e a multiplicidade de caminhos e respostas possíveis, só o estudo continuado, integrado e específico da realidade portuguesa permitiria a decisão política informada e a obtenção de ganhos de saúde e civilizacionais por todos pretendidos. Acresce que, nos últimos cinco anos, o combate às drogas e às toxicodependências ultrapassou seguramente os 350 milhões de euros investidos directamente pelo Estado português, num período de dificuldade económica e de recursos escassos, o que agudiza a necessidade de conhecimento para uma correcta afectação e qualificadas propostas de intervenção. A este propósito, faremos referência expressa aos problemas encontrados e às limitações havidas no processo de avaliação, mas igualmente às virtualidades e passos positivos entretanto gizados e que se destacam em bom augúrio do futuro próximo. Notamos, no entanto, que o escopo da avaliação se restringe ao período compreendido entre a publicação da Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga, 1999, e o ano de 2004, meta confirmada no Plano de Acção Nacional Horizonte 2004 (decorrente da Estratégia Nacional e aprovado em 2001), e assim se limita às medidas propostas e implementadas como consequência prática da referida Estratégia Nacional de Luta contra a Droga.

EIXOS DA AVALIAÇÃO DA ESTRATÉGIA NACIONAL

A Avaliação da ENLCD está assente em três eixos principais de auscultação, análise e discussão.

1. A AVALIAÇÃO EXTERNA por uma entidade idónea e independente.

Em Junho de 2004 foi adjudicado ao Instituto Nacional de Administração [INA] e a uma equipa de projecto liderada pelo Prof. Dr. Luís Valadares Tavares o contrato de avaliação externa da ENLCD. Essa equipa contou com a colaboração de investigadores e técnicos do INA e com especialistas estrangeiros convidados. Apresentou, a 31 de Agosto de 2004, o primeiro relatório, relativo aos indicadores de sistema. Em 30 de Setembro, apresentou o segundo relatório de progresso sobre a modelação sistémica. Os resultados preliminares foram apresentados a 24 de Novembro no Congresso Nacional do IDT. A versão final do relatório da avaliação externa foi entregue a 13 de Dezembro de 2004.

2. A AVALIAÇÃO INTERNA e AUTO-AVALIAÇÃO pelas entidades e/ou departamentos públicos, privados ou sociais directamente envolvidos na implementação de medidas resultantes da ENLCD.

Na esfera pública, registaram-se importantes eventos e contributos para a avaliação da ENLCD, designadamente através da Polícia Judiciária, Polícia de Segurança Pública, Guarda Nacional Republicana, Serviços Aduaneiros e Serviço de Estrangeiros e Fronteiras, do Instituto da Droga e da Toxicodependência, dos Governos Cívicos e das Câmaras Municipais. Foram ainda recolhidos contributos dos vários Ministérios e departamentos governamentais com assento na Comissão Técnica de apoio à Comissão Interministerial. Na esfera privada e social, deram parecer as Federações que agregam Comunidades Terapêuticas, Equipas de Rua, Centros de Dia e Unidades de Desabilitação e participaram em ‘grupos-foco’ os parceiros locais da área da prevenção primária.

3. A AVALIAÇÃO PÚBLICA através da percepção pública e atitudes face à droga no balanço 1999-2004.

Entre 10 de Novembro e 10 de Dezembro de 2004, foi realizada uma campanha nacional de convite e promoção da participação pública no balanço do combate às drogas e às toxicodependências. A opinião individual pôde ser registada *online* em drogas.pt através de dois modelos: ou num questionário pré-definido ou, livremente, na caixa de correio digital criada para o efeito. Registaram-se 9038 respostas ao questionário e 1254 contributos escritos. Além disso, realizou-se um trabalho de campo, por entrevista directa, com um inquérito de opinião estruturado e significativo para a população portuguesa (15-64 anos), pelo Centro de Estudos e Sondagens de Opinião da Universidade Católica Portuguesa.

CRONOGRAMA DA AVALIAÇÃO DA ESTRATÉGIA NACIONAL

A avaliação da Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga desenvolveu-se durante todo o ano 2004, tendo mesmo sido iniciada em Janeiro com reuniões temáticas promovidas pela Delegação Regional do Alentejo do IDT. No segundo semestre intensificaram-se os esforços metodológicos para uma participada e ampla análise e discussão dos caminhos percorridos e resultados alcançados.

Dada a sobreposição da esmagadora maioria dos objectivos descritos com os da ENLCD e a maior facilidade de detecção/compreensão, não raras vezes foi utilizada a grelha dos 30 objectivos do Plano de Acção Horizonte 2004 como forma de trabalho indicativo do cumprimento da ENLCD.

Pela importância das conclusões alcançadas, destacam-se o Congresso da Polícia Judiciária e UCIC Nacional, o Congresso e Encontros Sectoriais do IDT e os vários Relatórios do INA como elementos centrais da avaliação da ENLCD. Conforme previsto e determinado pelo Programa de Governo, a avaliação da Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga estará concluída em Dezembro de 2004, encerrando com a realização de um Seminário especificamente dedicado à leitura das principais conclusões.

2004

JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
			Reunião da Comissão Técnica.	Adjudicação da avaliação externa INA.				Primeiro Relatório INA. Relatório Situação do País 2003 IDT.	Congresso PJ e UCIC. Segundo Relatório INA. Reunião da Comissão Técnica. Grupos-Foco Pareceres Câmaras Municipais.	Encontro Nacional Directores CAT, UD e UP. Encontro Nacional Comunidades Terapêuticas, Centros Dia e Unidades de Desabilitação. Campanha nacional e online. Reunião da Comissão Técnica. Congresso do IDT. Reunião da Comissão Técnica.	Sondagem de opinião. Versão final INA. Pareceres FPAT e FETO. Seminário de Encerramento.

PROBLEMAS E LIMITES DA AVALIAÇÃO DA ESTRATÉGIA NACIONAL

Identificámos seis problemas principais e dez limitações na consecução da avaliação da ENLCD. Detectar os problemas e incorporar esses limites, aprofundar respectivas causas e efeitos produzidos, parece ser parte integrante e não menor do próprio processo avaliativo. Tratam-se de elementos úteis para uma abordagem crítica da Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga e da sua Avaliação.

1.º problema – O diagnóstico *ex ante* e o sistema de informação.

Apesar de expressamente referir da falibilidade do achado, a Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga estimava em 100.000 o número de toxicodependentes existentes em Portugal no ano de 1999. Cinco anos depois, a estimativa mantém-se, já que nenhum estudo consistente infirmou (ou confirmou) esse dado. Mas mais grave é que a este exemplo se acrescenta a ausência de conhecimento sobre os movimentos clínicos dos toxicodependentes doentes, a impossibilidade de investigação criminal sobre os dados loco-regionais das comissões de dissuasão da toxicodependência, as falhas nas notificações da infecção por VIH/SIDA, hepatites ou tuberculose, ou a invisível caracterização sanitária da população prisional. Acresce que a oferta e procura de droga constitui um fenómeno dinâmico, com variações regionais e sociais assinaláveis, não bastando dados de prevalência para a compreensão e correcta actuação no terreno. A manifesta insuficiência do sistema de informação existente, a ausência praticamente sistemática de análise crítica e fundamentada no rigor técnico-científico, designadamente em termos epidemiológicos, e a fraca fidedignidade das fontes e dados recolhidos colocam a questão da consistência do diagnóstico e da consequente terapêutica. Ficaremos sempre com mais perguntas do que respostas, senão mesmo com desconfiança, enquanto não se operar uma mudança qualitativa profunda no sistema de informação na área da droga e das toxicodependências. E é assim evidente alguma debilidade estrutural a montante e a jusante para efeitos de avaliação. Mais – o próprio processo de avaliação e identificação dos indicadores de referência deveria ter sido concebido a par e influenciando o desenvolvimento dos vários programas e acções

empreendidos, por exemplo, na prevenção ou no tratamento. A avaliação de *outcome* da ENLCD, isto é, os efeitos sobre a oferta e a procura, está assim relativamente comprometida.

No entanto, deve fazer-se notar do esforço e melhoria gradual de componentes importantes da descrição regular do fenómeno, como no caso do *Relatório Anual sobre a Situação do País* (em matéria de drogas e toxicodependências).

2.º problema – Algumas características da ENLCD.

O Relatório «*Guidelines for Implementing and Evaluating the Portuguese Drug Strategy*», produzido em 2002 pela RAND e pela Fundação Luso-Americana para o Desenvolvimento (FLAD), tinha já identificado como problemas a vastidão, a profusão temática e algumas características vagas e indeterminadas da Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga. Essa dispersão de diversas disposições da ENLCD, sendo historicamente compreensível, tornou-se no plano prático impossível de concretizar. Se bem que o Plano de Acção Nacional Horizonte 2004 tenha vindo a sintetizar em 30 objectivos o essencial da ENLCD, aquela permaneceu demasiado descritiva, árida e abstracta, sem objectivos específicos que permitissem uma leitura avaliativa mais directa entre o proposto e os efeitos/consequências encontrados.

Uma outra face do problema reside no apertado equilíbrio entre disposições de sinal ou efeito contrário, como trataremos à frente, designadamente no tocante aos efeitos da descriminalização e do combate ao tráfico.

A ENLCD como texto legislativo merece, no entanto, uma referência incontornável no percurso português na área das drogas e toxicodependências.

3.º problema – Institucionalização e burocratização

A Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga veio permitir e promover um crescimento orgânico das estruturas públicas, privadas e sociais que lidam directamente com a área das dependências. Se, em muitos casos, tal se encontra plenamente justificado – dificilmente se promoveria em tempo útil a expansão da rede de Centros de Atendimento a Toxicodependentes a todas as capitais de distrito de outro modo – tal

não significa que não se tenham registado abusos ou soluções viciosas não pretendidas pela própria ENLCD. O caso paradigmático talvez se situe na área da prevenção primária, com a afirmação de que «o destino da prevenção deverá ser assumido pelas Câmaras Municipais» e só enquanto tal não se verifique «numa 1ª fase» devem existir estruturas regionais suportadas pela Administração Central. Ora, a realidade ultrapassou largamente essa disposição.

No entanto, e mais grave, parece ser a excessiva institucionalização das estruturas, medidas e acções de combate às drogas e às toxicodependências, sobretudo na área pública, e que terá mesmo motivado dúvidas quanto à oportunidade e necessidade de um processo avaliativo. O combate às drogas assume-se como um fim em si mesmo, institucionalizado, definitivo, talvez mesmo eterno. Assim, reclama-se que as estruturas, programas e iniciativas devem, em nome de um princípio mistificado que nada mais é do que um abuso burocrático, ‘garantir a continuidade’ pois, acrescenta-se, «só assim há ganhos em termos de toxicodependências». Deste modo, nenhuma avaliação é desejável e nenhum resultado respeitável.

De igual enfermidade parecem padecer as Comissões de Dissuasão da Toxicod dependência, envoltas num edifício legislativo e processual intrincado e assaz dispendioso. O crescimento burocrático consome recursos e impõe lógicas corporativas e administrativas longe da realidade visada na ENLCD.

4.º problema – Prolixidade legislativa

A enorme produção legislativa decorrente da ENLCD teve efeitos muito para lá das disposições legais emanadas. A título de exemplo, cite-se a própria revista *Toxicod dependências* que alertava em 2001, em artigo de Eduardo Maia Costa para a evolução havida com a descriminalização proposta na ENLCD. «Tarda, porém, a implementação dos instrumentos legislativos que a apliquem, já que até agora apenas se procedeu à modificação do estatuto legal do consumidor, tendo o consumo deixado de ser punido como crime e passado a constituir uma infracção de natureza administrativa (contra-ordenação)». Assistimos, assim, entre 1999 e 2004, a uma prolixa e demorada actividade legislativa neste domínio, exigível, por um lado, pelas disposições da ENLCD e, por outro, pela habitual tendência de legislar, e depois regulamentar, e talvez ainda regular por despacho, toda e qualquer actividade prevista.

Há, no entanto, desvantagens, e não só óbvias vantagens, na insistente produção legislativa verificada neste período. Em primeiro lugar, a morosidade legislativa foi inimiga da aplicação útil de inúmeras medidas previstas na ENLCD – talvez a pior circunstância seja a da área de redução de riscos e minimização de danos. Em segundo lugar, e como a vasta produção legislativa não teve origem só em 1999, há dificuldades no ordenamento e integração de vários diplomas, como no caso presente com a chamada ‘lei da droga’ (Decreto-Lei n.º 15/93, de 20 de Fevereiro) ou o Conselho Nacional da Droga e da Toxicodependência. Por último, a realidade prática nesta área demonstrou que alguns dos melhores projectos implementados desde a génese da ENLCD – casos do Plano Integrado da Cidade de Lisboa e do Porto Feliz – não esperaram ou sequer se coadunaram com a legislação vigente ou decorrente dessa mesma Estratégia Nacional.

Um dos factores de descontinuidade da avaliação da ENLCD resulta assim da diferenciada aplicação no tempo e das incongruências evitáveis de uma super produção legislativa como a verificada desde a ENLCD.

5.º problema – Coordenação e cooperação

A ideia da coordenação transversal e operativa da política relativa ao combate às drogas e toxicodependências não nasce na ENLCD, mas encontra eco no princípio da coordenação e da racionalização de meios, e nomeadamente na 11.ª opção estratégica – «Adoptar um modelo simplificado de coordenação política interdepartamental para o desenvolvimento da estratégia nacional de luta contra a droga» e na 12.ª opção estratégica – «Reforçar o combate ao tráfico de droga e ao branqueamento de capitais e aperfeiçoar a articulação entre as diversas autoridades, no plano nacional e internacional». Valerá a pena recordar um breve memorando escrito pela Dr.ª Isabel Belo, do IDT, sobre a evolução das estruturas nacionais de combate à droga para melhor percebermos o contexto dos reconhecidos problemas de “coordenação” e “articulação e cooperação interdepartamentais”.

EVOLUÇÃO DAS ESTRUTURAS DE COMBATE À DROGA

Acompanhando o despertar da comunidade internacional para a emergência do problema da droga a nível mundial, suscitado pela aprovação da Convenção Internacional do Ópio de 1912, em Haia, surgem em Portugal as primeiras iniciativas legislativas sobre a matéria.

Consequentemente, nascem, em 1924, os dois primeiros diplomas sobre drogas: a Lei n.º 1.687 e o Decreto n.º 10375, ambos de 9 de Dezembro. Dois anos mais tarde, foi publicado o Decreto-Lei n.º 12.210 de 24 de Agosto de 1926, destinado a completar a transposição para o direito interno das recomendações da Convenção de 1912.

Os primeiros serviços especificamente criados para lidar com os problemas do consumo de drogas surgiram em 1975, no Governo de Pinheiro de Azevedo. Assim, foram criados na Presidência do Conselho de Ministros, através da publicação do Decreto-Lei n.º 745/75, de 31 de Dezembro, o Centro de Estudos de Juventude (CEJ) para actuar na área da prevenção e o Centro de Investigação Judiciária da Droga (CIJV) para actuar na área da repressão como polícia especializada.

Passado um ano, no Governo de Mário Soares, estes organismos foram remodelados, e foi criada na Presidência do Conselho de Ministros uma estrutura de coordenação nacional – O Gabinete Coordenador de Combate à Droga (GCCD) – que superintendia o Centro de Estudos da Profilaxia da Droga (CEPD), de intervenção médica-social (DL n.º 792/76, de 5 de Novembro) e o Centro de Investigação e Controlo da Droga (CICD) para a investigação policial (DL n.º 791/76, de 5 de Novembro). Estes novos organismos foram substituir o CEJ e o CIJV e encontravam-se, por delegação de competências do primeiro-ministro, sob a tutela do Ministro da Justiça, Almeida Santos.

Ao longo dos anos, foram efectuadas diversas remodelações dos dispositivos intervenientes na abordagem da droga e da toxic dependência, com a transformação da arquitectura da política da droga a nível nacional.

Em 1982, através do DL n.º 365/82, de 8 de Setembro, foi reorganizado o Gabinete Coordenador de Combate à Droga (GCCD) dando origem ao Gabinete de Planeamento e de Coordenação do Combate à Droga (GPCCD), integrado no Ministério da Justiça, sob a tutela de Menéres Pimentel, do Governo Pinto Balsemão. O CEPD, alargado na sua capacidade de intervenção aos Centros Regionais do Norte, Centro e Sul continua subordinado a este organismo coordenador, que fica amputado do seu braço repressivo na medida em que o CICD foi integrado na Polícia Judiciária.

O DL n.º 430/83, de 13 de Dezembro, de Rui Machete, conhecida como a Lei da Droga, constituiu o documento inaugural do período legislativo em que reflecte as obrigações de Portugal decorrentes das Convenções Internacionais, e atribuiu ao GPCCD a incumbência de acompanhar a aplicação desses tratados.

A necessidade de criar uma estrutura de coordenação de outro tipo, mais orientadas para a saúde pública e segurança social, problemas que transcendiam a área da justiça, levou ao lançamento do Projecto VIDA.

Assim através da Resolução do Conselho de Ministros n.º 23/87, de 21 de Abril, durante o governo de Cavaco Silva, foi aprovado um plano integrado de combate ao tráfico ilícito e uso indevido de estupefacientes e de substâncias psicotrópicas (Projecto VIDA), sob a coordenação do Ministro de Estado. Esta coordenação aparece sobreposta à que estava a ser exercida pelo GPCCD, que se via, assim, esvaziada na sua capacidade de intervenção.

Pelo Decreto do Governo n.º 20-A/87, de 12 de Junho, é criado o Centro das Taipas, como unidade de saúde e peça fundamental para dar resposta ao Projecto VIDA. Com a Portaria n.º 74/89, de 2 de Fevereiro, foram criados na dependência das Administrações Regionais de Saúde do Porto e Faro, os Centros de Apoio a Toxicodependentes (CAT) da Cedofeita, no Porto, e do Algarve.

Estas estruturas de tratamento surgem em perfeita sobreposição às estruturas de tratamento existentes no CEPD e respectivos Centros Regionais do Norte, Centro e Sul. Apenas em 1990, se procede a uma clarificação das estruturas organizativas, suas competências e âmbitos de intervenção.

No Ministério da Saúde, de Leonor Beza, é criado o Serviço de Prevenção da Droga e da Toxicodependência (SPTT), pelo DL n.º 83/90, de 14 de Março, que acolhe o Centro de Estudos da Profilaxia da Droga (CEPD) e respectivos serviços centrais e regionais, assim como o Centro das Taipas e os CAT do Porto e do Algarve. Desta forma, a prevenção e o apoio médico-social fica sob a orientação total do Ministério da Saúde, modificando o que se encontrava, em parte, na dependência do Ministério da Justiça (o CEPD e as suas respectivas Delegações Regionais).

Consciente da complexidade e interdepartamentalidade do problema do uso e abuso de substâncias tóxicas e do seu tráfico ilícito, em 1990, a designação “Projecto Vida” é assumida, e pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 17/90, de 21 de Abril, é criada uma estrutura organizativa mínima, na Presidência do Conselho de Ministros, para assumir a coordenação nacional do combate à droga. Neste diploma foi também criado

o cargo de Coordenador Nacional e uma Comissão interministerial, bem como os Núcleos Distritais, na dependência de cada governador civil.

Em 1999, durante o 1.º governo de António Guterres, é criado pelo DL n.º 31/99, de 5 de Fevereiro, o Instituto Português da Droga e da Toxicodependência (IPDT), sendo extinto o Gabinete de Planeamento e de Coordenação do Combate à Droga (GPCCD), ficando salvaguardada a manutenção do Grupo de Planeamento do GPCCD. Este organismo, sob a superintendência e tutela do membro de Governo responsável pela coordenação da área da toxicodependência José Sócrates, assume as competências na área da prevenção primária, informação e investigação científica e relações internacionais.

Um ano depois, durante o 2.º governo de António Guterres, e sob a tutela de Vitalino Canas, Secretário de Estado da Presidência de Conselho de Ministros, equiparado a Ministro, foi alterada a lei orgânica do IPDT pelo Decreto-Lei n.º 90/2000, de 18 de Maio, que absorve os Núcleos Distritais do Projecto Vida, apesar de ficar prevista a extinção desta estrutura neste diploma legal, assim como foi extinto o Grupo de Planeamento previsto no GPCCD.

Na mesma altura, na sequência da Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga, aprovada pela RCM n.º 46/89, de 26 de Maio, foram criadas algumas estruturas de coordenação, o Conselho Coordenador da Estratégia Nacional de Luta contra a Droga e a Toxicodependência, pelo DL n.º 88/2000, e o Conselho Nacional da Droga, pelo DL n.º 89/2000, ambos de 18 de Maio.

Em 2002, durante o governo de Durão Barroso e sob a tutela e superintendência Ministro da Saúde, Luís Filipe Pereira, pelo DL n.º 269-A/2002, de 29 de Novembro, é criado o Instituto da Droga e da Toxicodependência (IDT), que resulta da fusão do Serviço de Prevenção da Droga e da Toxicodependência (SPTT) e do Instituto Português da Droga e da Toxicodependência (IPDT).

Com a publicação do DL n.º 1/2003, de 6 de Janeiro, são reorganizadas as estruturas de coordenação do combate à droga e à toxicodependência, com a criação do Conselho Interministerial do Combate à Droga e à Toxicodependência, bem como do cargo de Coordenador Nacional do combate à droga e à toxicodependência, que por inerência de funções é exercido pelo presidente do conselho de administração do Instituto da Droga e da Toxicodependência (IDT).

Ora, no seguimento desta leitura, e como se pode comprovar no índice legislativo cronológico de 1999 a 2004 no final deste sumário, são visíveis os traços de constante instabilidade e redefinição orgânica. A coordenação, como bem sublinha a avaliação externa do INA, é um dos principais problemas encontrados na avaliação da ENLCD.

6.º problema – Participação da sociedade civil

As matrizes produzidas pela avaliação externa do INA são a melhor representação visual da evidente falha na participação e envolvimento da sociedade civil nos objectivos e opções da ENLCD.

Quanto às limitações mencionadas, encontradas no processo de Avaliação, identificaram-se:

- ausência sistemática de indicadores mensuráveis e validados cientificamente;
- sobreposição de objectivos;
- não identificação de boas práticas;
- fraca utilização da investigação científica;
- corporativismos;
- desconhecimento ou desresponsabilização quanto à ENLCD;
- fragmentação da informação;
- correlação difícil entre a ENLCD e a prática evidenciada;
- assimetrias regionais;
- prazos curtos.

DESAFIOS DA IMPLEMENTAÇÃO DA ESTRATÉGIA NACIONAL

A Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga descrevia seis objectivos gerais, oito princípios estruturantes e treze opções estratégicas. Com o Plano de Acção Horizonte 2004 foram aduzidos mais trinta objectivos. O INA identificou na avaliação externa da ENLCD 244 vectores de actividade. Apesar da aparente coerência teórica, a implementação da ENLCD pode sofrer de alguma inconsistência prática, por efeitos contrários ou mesmo nenhum efeito em matérias de fraca prioridade. Recordamos a este propósito a tabela de prioridades de implementação proposta em 2002 como leitura adicional no âmbito da avaliação da ENLCD.

Tabela S1: Prioridades da implementação.

[Resposta dos Membros do Painel ao questionário RAND/FLAD (2002): Prof. Nuno Félix da Costa, Dr. José Gonzalez, Dr. Eduardo Maia e Costa, Dr. Nuno Silva Miguel, Prof. Jorge Negreiros, Prof. Alexandre Quintanilha e Dr.ª Idalina Salgueiro]

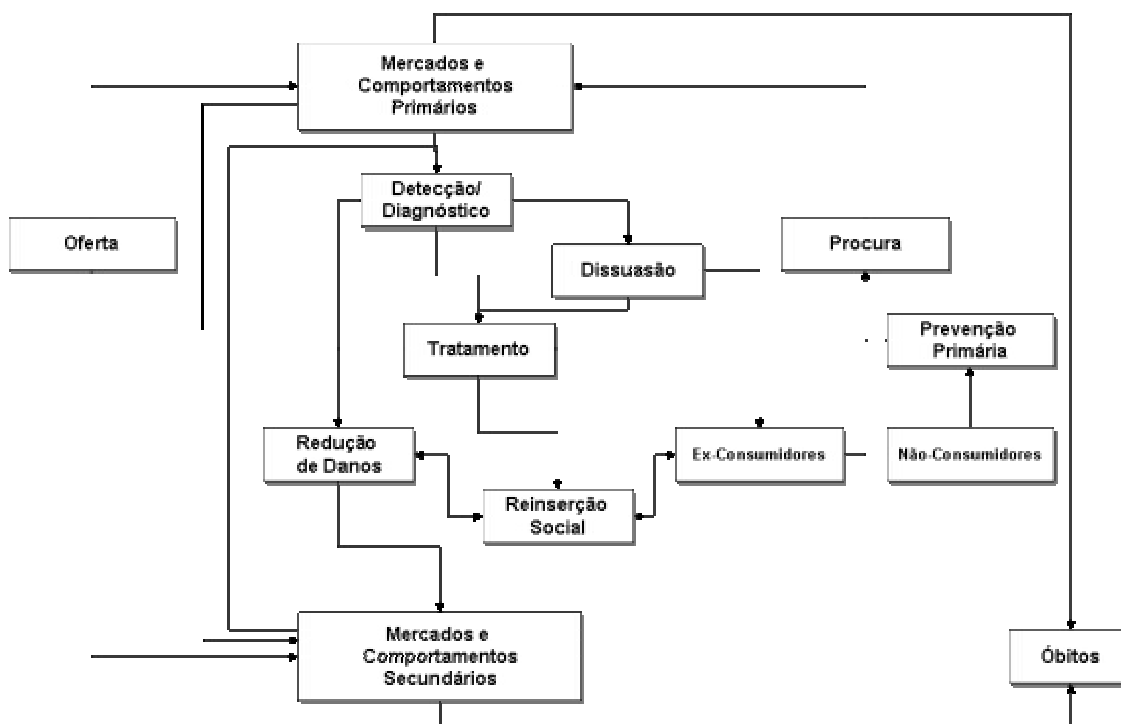
Prevenção	<ul style="list-style-type: none"> - formação de técnicos para a prevenção primária - formação de profissionais para a intervenção directa em prevenção primária - prevenção na escola e no local de trabalho - melhor apoio das comissões administrativas a nível municipal - avaliação
Tratamento	<ul style="list-style-type: none"> - locais de tratamento de baixo limiar - completar cobertura nacional com CAT's - reforço de CAT's no Porto, Setúbal e Lisboa - programas de substituição - formação dos profissionais de saúde - programas de tratamento integrado (p.e., adicção e HIV ou tuberculose) - avaliação
Reabilitação	<ul style="list-style-type: none"> - criação das denominadas <i>halfway houses</i> - programas de desenvolvimento profissional - avaliação
Redução de Danos	<ul style="list-style-type: none"> - reforço geral das actividades de redução de danos - aumento do n.º de unidades livres de drogas nas prisões - reforço de programas de baixo limiar, incluindo vigilância sanitária e programas de substituição - expansão de programas de troca de seringas - abrigos - centros de apoio - avaliação
Prisões	<ul style="list-style-type: none"> - tratamento de prisioneiros dependentes, especialmente desintoxicação - alas livres de drogas - tratamento com antagonistas - cooperação com comunidades terapêuticas - actividades de redução de danos, incluindo troca de seringas
Justiça e Polícia	<ul style="list-style-type: none"> - combate ao tráfico de drogas - coordenação entre os departamentos de Justiça e Saúde - coordenação entre as polícias e os profissionais de saúde
Investigação	<ul style="list-style-type: none"> - estudos epidemiológicos - estudos sobre prevenção - estudos de eficácia no tratamento

AVALIAÇÃO EXTERNA REALIZADA PELO INA

A avaliação externa em boa hora realizada pelo INA, em apenas três meses, permitiu um novo olhar sobre o fenómeno das drogas e toxicodependências em Portugal. O documento apresenta cumulativamente originalidade, profundidade, capacidade técnica e científica, instrumentos de análise crítica e seriedade. É por isso que consideramos essa avaliação externa e independente como o principal contributo para o processo de Avaliação da ENLCD.

Um dos mais importantes contributos intermédios da equipa de projecto do INA liderada pelo Prof. Dr. Valadares Tavares reside na proposta de um modelo sistémico para a compreensão de diversos fluxos e correlações no âmbito das drogas e das toxicodependências (cap. VI, pp. 38-40):

Modelo Sistémico do Fenómeno das Drogas e Toxicodependências



Por outro lado, destacam-se as dez grandes questões levantadas no capítulo XIV do documento do INA sobre o futuro da Estratégia Nacional e que esperam análise, discussão e resposta consequente:

- Como distinguir o consumidor do traficante?
- Como sensibilizar a população para os malefícios da droga?
- Divulgação dos malefícios ou percepção da vulgarização do consumo (comportamento *mainstream*)?
- Crescimento da Administração Pública ou contratualização com a sociedade civil?
- Luta contra a droga pelo sector da Saúde ou coordenação transversal interministerial?
- Normalização e controlo de padrões e protocolos de intervenção ou sua autonomização?
- Redução da oferta do mercado da droga com redução do número de acusados de tráfico?
- Informação sobre as actividades desenvolvidas ou sobre a incidência e dinâmicas da droga e efeitos dos programas implementados?
- Deverá atribuir-se na Estratégia Nacional e nas atribuições do IDT a luta contra outras dependências como o álcool e o tabaco?
- Qual a importância relativa a atribuir à prevenção versus tratamento e redução de riscos e minimização de danos?

Conclusão

A Avaliação da Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga está concluída. Neste extenso Relatório poderão ser encontradas pistas prospectivas para além do pretendido balanço retrospectivo. Convidamos por isso à leitura crítica dos elementos apresentados, reconhecendo que nem todas as perguntas estão satisfeitas e que há evidentes contingências e limites a esta avaliação. Mas nunca antes se tinha ido tão longe na avaliação de políticas públicas e, em particular, na área das drogas e toxicodependências.

NUNO FREITAS

Coordenador Nacional
do Combate à Droga
e à Toxicodependência

Agradecimentos

Ministro da Saúde.

Câmaras Municipais .

Comandante Polícia de Segurança Pública.

Comissão Nacional da Luta Contra a Sida (CNLCS).

Director Geral dos Serviços Prisionais .

Director Nacional da Polícia Judiciária.

Director Adjunto da Polícia Judiciária.

Federação Portuguesa das Instituições Privadas Actuantes na Toxicodependência (FETO).

Federação Portuguesa das Instituições Sociais Afectas à Prevenção das Toxicodependências (FPAT).

General Comandante Geral da GNR.

Grupo Horizontal Drogas União Europeia.

Grupo Pompidou — Conselho Europa.

Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento (INFARMED).

Instituto Nacional de Medicina Legal (INML).

Instituto Nacional de Administração (INA).

Instituto Ricardo Jorge (IRJ).

Membros da Comissão Técnica.

Membros da Comissão que elaborou a Estratégia Nacional.

Membros da comunicação social.

Observatório Europeu da Droga e Toxicodependência (OEDT).

Organizações Não-Governamentais (ONG).

Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) que actuam nos domínios da prevenção, tratamento e reinserção social da toxicodependentes.

Conselho de Administração do IDT (anterior e presente), delegações regionais, dirigentes e quadros.

Empresas que participaram na avaliação:

Santa Fé Associates;

Plasma;

CESOP / Universidade Católica.

ANEXO

LINHAS DE ACÇÃO DA NOVA ESTRATÉGIA NACIONAL 2005-2012

Centralidade na pessoa humana

O combate às drogas e toxicodependências não é um fim em si mesmo, não se centra nas substâncias nem é uma resposta burocrática do Estado. Visa a pessoa, fortalecendo-a para uma vida autónoma e feliz, liberta de dependências, na plena realização pessoal e social e no âmbito dos seus direitos e deveres de cidadania.

Parceria activa com a sociedade civil

O aumento da contratualização e da responsabilização das instituições e organizações da sociedade civil que trabalham na área das toxicodependências, envolvendo-as em mais tratamentos e na reinserção social e num salto qualitativo em termos técnico-científicos, com novas regras já a partir de 2005, na conjugação, por exemplo, da actualização das convenções com factores de discriminação positiva em função de resultados clínicos e de objectivos específicos como o tratamento de alcoolismo, duplos diagnósticos ou crianças, grávidas e filhos de toxicodependentes.

Proactividade e políticas de proximidade

Gizar uma nova resposta comunitária de prevenção e segurança, com medidas inovatórias quanto ao pequeno tráfico, aos jovens consumidores e a traficantes-consumidores, aos jovens delinquentes, numa acção concertada e mais firme de desvalor social percebido da posse e do consumo de drogas. Por outro lado, significa uma aposta em chegar mais longe, a populações ocultas muito marginalizadas, em bolsas de pobreza e exclusão só reconhecíveis ao nível da freguesia e do lugar, e com preparação específica de equipas de rua e de contacto, móveis e pró-activas. Por último, catalisar vontades e energias locais, descentralizando, nas autarquias e associações de autarquias, para promover programas e intervenções qualificadas a nível municipal e regional.

Prevenção em Meio Escolar e Familiar

Só uma presença continuada e consistente dentro da Escola pode valorizar perfis e atitudes de autonomia em relação à experiência do consumo de drogas e desenvolver programas que visem reforçar factores protectores. É assim indispensável um novo desenho da responsabilidade, do relacionamento e da articulação da escola, da comunidade educativa, dos serviços públicos de prevenção e tratamento das toxicodependências, das autarquias e das famílias. Devem ainda encontrar-se novos meios de informação acessíveis aos pais, de formação dos educadores e professores e novos conteúdos adaptados aos grupos etários do pré-escolar, 1.º, 2.º e 3.º ciclos, secundário, ensino profissional e universitário. A multidisciplinaridade, os espaços informais, o recurso aos pares e a atenção especial ao abandono escolar precoce são igualmente matérias obrigatórias de actuação conexas com a escola e a família.

«O Tratamento resulta»

Conforme proclamou em 1998 a Assembleia Geral das Nações Unidas, o tratamento das toxicodependências resulta — mas necessita de observar *guidelines* e protocolos terapêuticos, precisa de estar assente em evidência científica e tem de produzir resultados auditáveis. Devem ser esclarecidos os direitos do toxicodependente enquanto doente e deve ser mantida uma sã convivência e cooperação entre sistemas público, privado e social de tratamento. A rigorosa observância de critérios clínicos e boas práticas tem de ser garantida por uma fiscalização idónea e atenta e por regras conhecidas e gerais. Os tratamentos de substituição deverão ser equacionados como ferramentas terapêuticas temporárias — desejavelmente de alto limiar — no processo terapêutico individual do toxicodependente e visando, em momento seguinte, a libertação completa dos opiáceos. Neste sentido, a nova Estratégia Nacional deverá reequacionar o actual encaminhamento dos toxicodependentes em programas de substituição e o nível recomendável, em termos técnico-científicos, do peso relativo dessa ferramenta terapêutica.

Planos e Centros Integrados

Entre 2005 e 2012, deveremos evoluir para a implementação de planos e centros integrados inspirados em experiências-piloto já realizadas ou a realizar em diversas regiões do país. Pretende-se assim otimizar recursos e meios, articular serviços e respostas relacionadas com a prevenção primária, o tratamento, a redução de riscos e danos, a reinserção, a formação, a dissuasão e a investigação, com participação de entidades e estruturas públicas, privadas e sociais, em contratos-programa com objectivos e indicadores definidos e mensuráveis. Com este propósito, as estruturas públicas deverão ser alvo de gradual reorganização interna, no sentido das conclusões da avaliação externa promovida pelo INA.

Planos de Acção nacionais e sectoriais

Como forma de operacionalizar a nova Estratégia Portuguesa de Combate às Drogas e às Toxicodependências, poderão ser elaborados planos de acção que identifiquem claramente os objectivos específicos visados, os programas e instrumentos de trabalho, respectivos orçamentos e fontes de financiamento, cronogramas, indicadores de *performance* e avaliação e entidades responsáveis. Propõe-se assim que, durante a vigência da nova Estratégia, sejam elaborados dois Planos de Acção nacionais 2005-2008 e 2009-2012, com avaliação intercalar em 2008, a par da Estratégia Europeia. Neste âmbito, e como reforço da articulação interinstitucional e interdepartamental, poderão ser explicitados planos de acção sectoriais, por exemplo, nas áreas da exclusão social e combate à pobreza, sistema prisional, abandono escolar, crime e segurança pública, reinserção laboral, juventude e desporto.

Mais duros no combate ao tráfico

O conjunto de problemas relacionados com o tráfico de drogas na União Europeia dos 25 e na circunstância portuguesa de relação próxima com África e com a América do Sul, a sofisticação tecnológica e os vastos meios disponíveis em redes de tráfico e crime organizado e as matérias conexas com o branqueamento de capitais de nível mundial, tornam obrigatório o reforço e a ampliação dos poderes e meios de investigação criminal e cooperação internacional. A nível interno, o aprofundamento da articulação das UCIC, a presença e actuação das forças de segurança GNR e PSP em todo o território nacional e em programas de proximidade como o 'Escola Segura'. O mais estreito relacionamento dessas forças com os centros de prevenção e tratamento para efeitos de dissuasão e formação são igualmente caminhos promissores. Mas resulta essencial aumentar o número de detenções e condenações por tráfico numa altura em que as drogas parecem mais disponíveis do que nunca, estabelecendo, por exemplo, regras mais estritas para a figura do consumidor-traficante.

Mais eficácia na dissuasão

Temos que aumentar a percepção pública do desvalor do consumo de drogas em contexto de descriminalização, exigindo-se por isso mais eficácia na dissuasão e maior racionalização dos meios empregues. Não houve ainda tempo e experiência suficientes decorridos desde a lei de descriminalização para correctamente avaliarmos dos impactos positivos e negativos ocorridos – como concluiu a comissão que estudou atentamente a matéria (Prof. Dr. Faria Costa, Dr. João Goulão, Dr. Joaquim Rodrigues e Juiz Lourenço Martins) – importa observar as recomendações propostas no sentido da reorganização profunda da área da dissuasão, mas mantendo-se para já em funcionamento, e sem hiatos, o actual modelo, sob pena da total liberalização da posse e consumo de drogas.

Construção de Conhecimento

A criação de um sistema competente de informação, com um novo Observatório Português das Drogas e Toxicodependências, a ser gerido no âmbito do IDT, mas em articulação estreita com Instituições Científicas e de Investigação, nacionais e estrangeiras, para a produção não só de dados estatísticos fidedignos, mas também de conhecimento proveniente da análise crítica dos dados, das medidas implementadas e da realidade portuguesa. Este Observatório e a prioridade absoluta a dar à investigação, como base e parte da prática a implementar, deverão constituir pedras angulares da nova Estratégia Portuguesa de Combate às Drogas e Toxicodependências. Neste sentido, a manutenção e o reforço da participação e cooperação internacionais em *fora* específicos, em especial na relação com o Observatório Europeu das Drogas e Toxicodependências, deverão ser perspectivados como investimentos relevantes do País.

Novas respostas a novas dependências

Com o incremento visível de novos comportamentos aditivos, designadamente em relação ao álcool e às drogas sintéticas, sobretudo na população juvenil, importa conceber novos programas e medidas que melhor se direccionem a esses públicos-alvo. A correcta articulação e complementaridade entre os serviços de tratamento das toxicodependências com essas novas valências e, por exemplo, os centros regionais de alcoologia, e genericamente com os serviços de saúde mental, saúde pública ou com os cuidados primários de saúde, deverão garantir uma optimização dos recursos e o célere encaminhamento clínico.

Uma responsabilidade partilhada numa sociedade liberta de drogas

Só uma eficaz coordenação nacional de esforços permitirá o salto qualitativo técnico-científico pretendido para dessa forma atingir os resultados desejáveis em 2012: menos drogas disponíveis nas nossas ruas, menos novos consumidores e mais toxicodependentes reabilitados. A partilha de responsabilidades, a articulação e integração de respostas, o comportamento ético e a visão comum de uma sociedade liberta de drogas constituem requisitos fundamentais do sucesso desta Estratégia Nacional.

ANEXO
LEGISLAÇÃO RELACIONADA COM DROGAS DE 1999 A 2004

Nota: as cores dos diplomas correspondem aos temas seguintes:

1. Álcool
2. Aspectos Programáticos e Orgânicos
3. Branqueamento de Capitais
4. Cooperação Internacional
5. Descriminalização do consumo de drogas
6. Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga
7. Plano de Acção Nacional de Luta Contra a Droga e a Toxicodependência Horizonte 2004
8. Prevenção e Tratamento da Toxicodependência
9. Prevenção rodoviária: condução sob influência de álcool, estupefacientes, substâncias psicotrópicas ou produtos com efeito análogo
10. Redução de Riscos / Danos
11. Tabaco
12. Controle da Oferta e da Procura
13. Comissões para a Dissuasão da toxicodependência

1999

Decreto Lei n.º 16/99, de 25 de Janeiro

Regula o licenciamento, o funcionamento e a fiscalização do exercício da actividade das unidades privadas que actuem na área da toxicodependência (revoga o Decreto Regulamentar n.º 42/93, de 27 de Novembro).

Decreto-Lei n.º 31/99, de 5 de Fevereiro

Cria o Instituto Português da Droga e da Toxicodependência.

Decreto-Lei n.º 72/99, de 15 de Março

Revê o quadro jurídico de apoio às instituições privadas, na área do tratamento e da reinserção social de toxicodependentes.

Despacho conjunto n.º 261 - A/99, 24 de Março

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.

Despacho conjunto n.º 363/99, de 29 de Abril

O presente despacho conjunto fixa os requisitos a observar na celebração de acordos de cooperação entre o Estado, através dos centros regionais de segurança social, e instituições particulares sem fins lucrativos, tendo em vista o desenvolvimento de actividades no âmbito do apoio e reinserção social de toxicodependentes.

Despacho n.º 8917/99, de 5 de Maio

Cria as unidades especializadas do SPTT.

Resolução do Conselho de Ministros n.º 40/99, de 8 de Maio

Cria uma comissão interministerial para analisar e integrar os múltiplos aspectos associados à luta contra o alcoolismo.

Despacho conjunto n.º 406/99, de 13 de Maio

O presente despacho conjunto fixa os requisitos a observar na celebração de protocolos de instalação entre o Estado, através do Serviço de Prevenção e Tratamento da Toxicodependência (SPTT) ou dos centros regionais de segurança social, e as instituições particulares de solidariedade social, ou de qualquer outra natureza sem fins lucrativos.

Resolução da Assembleia da República n.º 40/99, de 15 de Maio

Aprova para ratificação, o Acordo Bilateral de Cooperação entre a República Portuguesa e a República de Moçambique no domínio do Combate ao Tráfico Ilícito de Estupefacientes, Substâncias Psicotrópicas e Criminalidade Conexa, assinado em Maputo ao 13 de Abril de 1995.

Resolução do Conselho de Ministros n.º 46/99, de 26 de Maio

Aprova a estratégia nacional de luta contra a droga.

Despacho Conjunto n.º 596/99, de 22 de Julho

Programa especial de prevenção da toxicodependência nos estabelecimentos prisionais.

Lei n.º 109/99, de 3 de Agosto

Garante a assistência médica aos toxicodependentes reclusos.

Decreto-Lei n.º 300/99, de 5 de Agosto

Estabelece o regime fiscal relativo ao imposto sobre o álcool etílico e as bebidas alcoólicas (IABA) procedendo à fusão dos Decretos-Leis n.º 117/92, de 22 de Junho e 104/93, de 5 de Abril.

Lei n.º 152/99, de 14 de Setembro

Primeira alteração do Decreto-Lei n.º 183/97, de 26 de Julho (combate à dopagem no desporto).

Decreto regulamentar n.º 23/99, de 22 de Outubro

Altera o Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro, que estabelece as regras relativas ao controlo do mercado lícito de estupefacientes, substâncias psicotrópicas, precursores e outros produtos químicos susceptíveis de utilização no fabrico de droga.

Despacho Conjunto n.º 977/99, de 13 de Novembro

Regula os Acordos de Cooperação entre o SPTT e as forças militarizadas para o tratamento de doentes toxicodependentes beneficiários dos seus subsistemas de saúde.

Despacho conjunto n.º 994/99, de 18 de Novembro

Regula os Acordos de Cooperação entre o SPTT e as forças armadas para o tratamento de doentes toxicodependentes beneficiários dos seus subsistemas de saúde.

2000

Resolução da Assembleia da República n.º 9/2000, de 28 de Janeiro

Aprova o Tratado entre a República Portuguesa e o Reino de Espanha para a Repressão do Tráfico Ilícito de Droga no Mar, assinado em Lisboa em 2 de Março de 1998.

Decreto do Presidente da República n.º 2/2000, de 28 de Janeiro

Ratifica o Tratado entre a República Portuguesa e o Reino de Espanha para a Repressão do Tráfico Ilícito de Droga no Mar, assinado em Lisboa em 2 de Março de 1998.

Decreto-Lei n.º 90/2000, de 18 de Maio

Altera a Lei Orgânica do Instituto Português da Droga e da Toxicodependência, criado pelo Decreto-Lei n.º 31/99, de 5 de Fevereiro.

Decreto-Lei n.º 89/2000, de 18 de Maio

Cria o Conselho Nacional da Droga e da Toxicodependência.

Decreto-Lei n.º 88/2000, de 18 de Maio

Cria o Conselho Coordenador da Estratégia Nacional de Luta contra a Droga e a Toxicodependência.

Resolução de Conselho de Ministros n.º 30/2000, de 18 de Maio

Cria a equipa de missão para a participação portuguesa no Grupo Pompidou.

Declaração de Rectificação n.º 6-D/2000, de 31 de Maio

Rectifica os artigos 20.º, 42.º e 48.º do Decreto-Lei n.º 90/2000 de 18 de Maio.

Resolução do Conselho de Ministros n.º 109/2000 de 19 de Agosto

Determina que o Instituto Português da Droga e da Toxicodependência elabore e apresente ao Governo, no prazo de três meses, uma proposta de Plano de Acção Nacional contra a Droga e a Toxicodependência.

Decreto-Lei n.º 214/2000, de 2 de Setembro

Adita substâncias psicotrópicas às tabelas anexas ao Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro.

Resolução da Assembleia Legislativa Regional n.º 20/2000/M de 4 de Setembro

Manifesta o mais veemente protesto à legislação sobre a descriminalização do consumo da droga em Portugal e a audição dos órgãos de governo próprio da Região Autónoma da Madeira.

Resolução da Assembleia Legislativa Regional n.º 22/2000/M, de 4 de Setembro

Recomenda ao Governo Regional que recuse os meios da administração pública regional para aplicação da lei que descriminaliza o consumo da droga à Região Autónoma da Madeira.

Portaria n.º 1373/2000, de 13 de Setembro (2.ª Série)

Autoriza o Instituto Português da Droga e da Toxicodependência e da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto a celebrar um contrato para a realização do estudo “Estimativa da prevalência do consumo problemático de drogas em Portugal”.

Portaria n.º 1374 /2000, de 13 de Setembro (2.ª Série)

Autoriza o Instituto Português da Droga e da Toxicodependência e a Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa a celebrar um contrato para a realização do estudo “Inquérito nacional ao consumo de drogas e substâncias tóxicas em Portugal”.

Resolução da Assembleia da República n.º 76/2000, de 18 de Novembro

Combate ao Alcoolismo.

Lei n.º 30/2000, de 29 de Novembro

Define o regime jurídico aplicável ao consumo de estupefacientes e substâncias psicotrópicas, bem como a protecção sanitária e social das pessoas que consomem tais substâncias sem prescrição médica (criação das CDT's).

Resolução do Conselho de Ministros n.º 166/2000, de 29 de Novembro

Aprova o Plano de Acção contra o Alcoolismo.

Decreto-Lei n.º 318/2000, de 14 de Dezembro

Reorganiza e reestrutura os centros regionais de alcoologia.

2001

Decreto-Lei n.º 15/2001, de 27 de Janeiro

Cria o regime de incentivos para a criação e reorganização de unidades prestadoras de cuidados de saúde no âmbito da medida 3.1 do Programa Operacional Saúde (Saúde XXI) do 3.º Quadro Comunitário de Apoio.

Portaria n.º 108/2001 de 22 de Fevereiro

Homologa o Regulamento da Orgânica Complementar do Instituto Português da Droga e da Toxicodependência (IPDT).

Portaria n.º 109/2001 de 22 de Fevereiro

Homologa o Regulamento das Delegações Regionais e dos Núcleos Distritais e Sociais do Instituto Português da Droga e da Toxicodependência (IPDT).

Decreto-Lei n.º 69/2001, 24 de Fevereiro

Adita novas substâncias às tabelas anexas ao Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro, com a redacção dada pelo Decreto-Lei n.º 214/2000, de 2 de Setembro, que aprova o regime jurídico aplicável ao tráfico e consumo de estupefacientes e substâncias psicotrópicas.

Resolução do Conselho de Ministros n.º 30/2001 de 13 de Março

Aprova os 30 principais objectivos da luta contra a droga e a toxicodependência no horizonte 2004.

Resolução do Conselho de Ministros n.º 39/2001 de 9 de Abril

Aprova o Plano de Acção Nacional de Luta contra a Droga e a Toxicodependência - Horizonte 2004.

Decreto-Lei n.º 125/2001 de 17 de Abril

Altera a Lei Orgânica do Serviço de Prevenção e Tratamento da Toxicodependência, aprovada pelo Decreto-Lei n.º 43/94, de 17 de Fevereiro, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 67/95, de 8 de Abril.

Decreto-Lei n.º 130-A/2001 de 23 de Abril

Estabelece a organização, o processo e o regime de funcionamento da comissão para a dissuasão da toxicodependência, a que se refere o n.º 1 do artigo 5.º da Lei n.º 30/2000, de 29 de Novembro, e regula outras matérias complementares. Organização, Processo e regime de funcionamento das CDT's.

Portaria n.º 428-A/2001, de 23 de Abril

Estabelece o estatuto dos membros das comissões para a dissuasão da toxicodependência.

Decreto Legislativo Regional n.º 7/2001/A, de 27 de Abril

Regula o novo regime jurídico aplicável ao consumo de estupefacientes e substâncias psicotrópicas e introduz medidas de protecção sanitária e social das pessoas que consomem essas substâncias sem prescrição médica, aprovado pela Lei n.º 30/2000, de 29 de Novembro.

Decreto-Lei n.º 162/2001 de, 22 de Maio de 2001

Altera o Decreto-Lei n.º 114/94, de 3 de Maio, que aprova o Código da Estrada.

Declaração de Rectificação n.º 13-A/2001, de 24 de Maio

Rectifica o Decreto-Lei n.º 162/2001, do Ministério da Administração Interna, que altera o Decreto-Lei n.º 114/94, de 3 de Maio, que aprova o Código da Estrada, publicado no Diário da República, 1.ª série, n.º 118, de 22 de Maio de 2001.

Portaria n.º 540/2001, de 28 de Maio

Estabelece procedimentos no âmbito do consumo de estupefacientes e substâncias psicotrópicas, na aplicação da Lei n.º 30/2000, de 29 de Novembro.

Despacho conjunto n.º 467/2001, de 28 de Maio de 2001

Presidência do Conselho de Ministros e Ministério da Educação.

Decreto-Lei n.º 178/2001, de 9 de Junho

Prorroga até 31 de Dezembro de 2005 o prazo estabelecido no artigo único do Decreto-Lei n.º 203/95, de 3 de Agosto, que permite a publicidade ao tabaco em provas desportivas de automobilismo integradas no campeonato do mundo e da Europa.

Portaria n.º 603/2001, de 11 de Junho de 2001

Fixa os emolumentos devidos ao Serviço de Prevenção e Tratamento da Toxicodependência pelos actos relativos ao licenciamento, remodelação e alargamento da capacidade e vistorias das unidades privadas que actuam na área da toxicodependência.

Portaria n.º 604/2001, de 12 de Junho

Procede à regulamentação do registo central dos processos de contra-ordenação previstos na Lei n.º 30/2000, de 29 de Novembro.

Decreto-Lei n.º 183/2001, de 21 de Junho

Aprova o regime geral das políticas de prevenção e redução de riscos e minimização de danos.

Despacho n.º 14 539/2001 (II.ª Série), de 12 de Julho

Nomeação, em comissão de serviço, dos membros das CDT's.

Despacho conjunto n.º 604/2001(II.ª Série), de 12 de Julho

Designação dos presidentes das CDT's.

Decreto Legislativo Regional n.º 22/2001/M, de 4 de Agosto

Adapta e regulamenta o novo regime jurídico aplicável ao consumo de estupefacientes e substâncias psicotrópicas e introduz medidas de protecção sanitária e social das pessoas que consomem essas substâncias sem prescrição médica.

Portaria n.º 1112/2001 de 20 de Setembro

Aprova o Regulamento da Criação e Certificação de Pontos de Contacto e Informação.

Portaria n.º 1113/2001 de 20 de Setembro

Aprova o Regulamento do Financiamento dos Pontos de Contacto e Informação.

Portaria n.º 1114/2001 de 20 de Setembro

Aprova o Regulamento da Criação e Funcionamento das Equipas de Rua.

Portaria n.º 1115/2001 de 20 de Setembro

Aprova o Regulamento do Financiamento das Equipas de Rua.

Decreto-Lei n.º 265-A/2001, de 28 de Setembro

Altera os Decretos-Leis n.ºs 114/94, de 3 de Maio, e 2/98, de 3 de Janeiro, bem como o Código da Estrada, e revoga os Decretos-Leis n.ºs 162/2001, de 22 de Maio, e 178-A/2001, de 12 de Junho.

Despacho n.º 25889/2001 (2.ª série) de 19 de Dezembro

Determina a área dos concelhos abrangidos pelos Núcleos Distritais de Lisboa Norte, Lisboa Centro, Lisboa Sul, Porto Leste e Porto Oeste.

2002

Lei n.º 5/2002, de 11 de Janeiro

Estabelece medidas de combate à criminalidade organizada e económico-financeira e procede à segunda alteração à Lei n.º 36/94, de 29 de Setembro, alterada pela Lei n.º 90/99, de 10 de Julho, e quarta alteração ao Decreto-Lei n.º 325/95, de 2 de Dezembro, alterado pela Lei n.º 65/98, de 2 de Setembro, pelo Decreto-Lei n.º 275-A/2000, de 9 de Novembro, e pela Lei n.º 104/2001, de 25 de Agosto.

Decreto-Lei n.º 9/2002, de 24 de Janeiro

Estabelece restrições à venda e consumo de bebidas alcoólicas e altera os Decretos-Leis n.os 122/79, de 8 de Maio, 252/86, de 25 de Agosto, 168/97, de 4 de Julho, e 370/99, de 18 de Setembro.

Lei n.º 10/2002, de 11 de Fevereiro

Aperfeiçoa as disposições legais destinadas a prevenir e punir o branqueamento de capitais provenientes de actividades criminosas e quinta alteração ao Decreto-Lei n.º 325/95, de 2 de Dezembro, alterado pela Lei n.º 65/98, de 2 de Setembro, pelo Decreto-Lei n.º 275-A/2000, de 9 de Novembro, pela Lei n.º 104/2001, de 25 de Agosto, e pelo Decreto-Lei n.º 323/2001, de 17 de Dezembro.

Declaração de Rectificação n.º 11/2002, de 14 de Março

Rectifica a Lei n.º 10/2002, de 11 de Fevereiro, que aperfeiçoa as disposições legais destinadas a prevenir e punir o branqueamento de capitais provenientes de actividades criminosas e 5.ª alteração ao Decreto-Lei n.º 325/95, de 2 de Dezembro, alterado pela Lei n.º 65/98, de 2 de Setembro, pelo Decreto-Lei n.º 275-A/2000, de 9 de Novembro, pela Lei n.º 104/2001, de 25 de Agosto, e pelo Decreto-Lei n.º 323/2001, de 17 de Dezembro, publicada no Diário da República, 1.ª série -A, n.º 35, de 11 de Fevereiro de 2002.

Portaria n.º 390/2002, de 11 de Abril

Aprova o regulamento relativo às prescrições mínimas de segurança e saúde em matéria de consumo, disponibilização e venda de bebidas alcoólicas nos locais de trabalho da administração pública central e local.

Lei n.º 20/2002, 21 de Agosto

Quinta alteração ao Código da Estrada e revogação da Lei n.º 1/2002, de 2 de Janeiro.

Decreto-Lei n.º 269-A/2002 de 29 de Novembro

Cria o Instituto da Droga e da Toxicodependência (IDT), resultante da fusão do Serviço de Prevenção e Tratamento da Toxicodependência (SPTT) e do Instituto Português da Droga e da Toxicodependência.

2003

Decreto-Lei n.º 1/2003 de 6 de Janeiro

Reorganiza as estruturas de coordenação do combate à droga e à toxicodependência.

Decreto n.º 3/2003, de 24 de Janeiro de 2003

Aprova o Acordo de Cooperação entre a República Portuguesa e a República do Paraguai para a Luta contra o Tráfico Ilícito de Estupefacientes e Substâncias Psicotrópicas e Delitos Conexos, assinado em Assunção em 3 de Setembro de 2001.

Decreto-Lei n.º 25/2003, de 4 de Fevereiro

Transpõe para a ordem jurídica interna a Directiva n.º 2001/37/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 5 de Junho, relativa à aproximação das disposições legislativas, regulamentares e administrativas dos Estados membros no que respeita ao fabrico, à apresentação e à venda de produtos do tabaco, e altera o Decreto-Lei n.º 226/83, de 27 de Maio, sobre prevenção do tabagismo.

Jurisprudência n.º 2/2004 de 2 de Abril

Quando o procedimento se reporte a um dos crimes referidos no n.º 1 do artigo 54.º do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro, a elevação dos prazos de duração máxima da prisão preventiva nos termos do n.º 3 do artigo 215.º do Código de Processo Penal decorre directamente do disposto no n.º 3 daquele artigo 54.º, sem necessidade de verificação e declaração judicial da excepcional complexidade do procedimento.

Portaria n.º 484/2003 (2.ª série) de 15 de Abril

Regulamento da organização interna dos serviços do Instituto da Droga e da Toxicodependência (IDT).

Decreto-Lei n.º 138/2003, de 28 de Junho

Determina o alargamento da proibição de fumar em meios de transporte ferroviário aos transportes ferroviários suburbanos, independentemente da duração da viagem.

Despacho conjunto n.º 679/2003, de 2 de Julho

Regulamento do Pessoal Dirigente do Instituto da Droga e da Toxicodependência.

Lei n.º 47/2003, de 22 de Agosto

Décima alteração ao Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro, que aprova o regime jurídico aplicável ao tráfico e consumo de estupefacientes e substâncias psicotrópicas, acrescentando as sementes de cannabis não destinadas a sementeira e a substância PMMA às tabelas anexas ao decreto-lei.

2004

Decreto n.º 5/2004 de 26 de Março

Aprova o Protocolo de Cooperação entre a República Portuguesa e a República Federativa do Brasil para a Redução da Procura, Combate à Produção e Repressão ao Tráfico Ilícito de Drogas e Substâncias Psicotrópicas, para o Estabelecimento de um Plano de Formação de Técnicos, assinado em Brasília em 12 de Junho de 2002.

Lei n.º 11/2004 de 27 de Março

Estabelece o regime de prevenção e repressão do branqueamento de vantagens de proveniência ilícita e procede à 16.ª alteração ao Código Penal e à 11.ª alteração ao Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro.

Resolução da Assembleia da República n.º 31-A/2004 de 30 de Março

Aprova, para ratificação, o Acordo de Associação entre a Comunidade Europeia e os seus Estados Membros, por um lado, e a República do Chile, por outro, bem como os seus anexos, protocolos e notas, entre outros para combate do tráfico de estupefacientes, assinado em Bruxelas em 18 de Novembro de 2002.

Resolução da Assembleia da República n.º 32/2004 de 2 de Abril

Aprova, para ratificação, a Convenção das Nações Unidas contra a Criminalidade Organizada Transnacional, o Protocolo Adicional Relativo à Prevenção, à Repressão e à Punição do Tráfico de Pessoas, em especial de Mulheres e Crianças, e o Protocolo Adicional contra o Tráfico Ilícito de Migrantes por Via Terrestre, Marítima e Aérea, adoptados pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 15 de Novembro de 2000.

Resolução do Conselho de Ministros n.º 50/2004 de 13 de Abril

Aprova o plano «100 compromissos para uma política da família» - Comp. 66.

Decreto Regulamentar n.º 19/2004 de 30 de Abril

Altera o Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro, que estabelece as regras relativas ao controlo do mercado lícito de estupefacientes, substâncias psicotrópicas, precursores e outros produtos químicos susceptíveis de utilização no fabrico de droga.

Resolução da Assembleia Legislativa Regional n.º 5/2004/A de 3 de Maio

Recomenda ao Governo Regional que desencadeie os procedimentos necessários para o combate às toxicodependências.

Lei n.º 16/2004 de 11 de Maio

Aprova medidas preventivas e punitivas a adoptar em caso de manifestações de violência, inclusive sob efeito do álcool, associadas ao desporto.

Resolução da Assembleia da República n.º 52-A/2004 de 20 de Julho

Aprova, para ratificação, o Acordo Euro-Mediterrânico Que Cria Uma Associação Entre a Comunidade Europeia e os seus Estados Membros, por um lado, e a República Argelina Democrática e Popular, por outro, entre outros para combate do tráfico de estupefacientes, assinado em Valência em 22 de Abril de 2002.

Resolução da Assembleia da República n.º 53/2004 de 21 de Julho

Aprova o Acordo entre o Governo da República Portuguesa e o Governo da Região Administrativa Especial de Hong Kong, da República Popular da China, Relativo à Entrega de Infractores em Fuga, assinado em Hong Kong em 24 de Maio de 2001.

Resolução da Assembleia da República n.º 56-A/2004 de 23 de Julho

Aprova, para ratificação, o Acordo Euro-Mediterrânico Que Cria Uma Associação entre a Comunidade Europeia e os Seus Estados Membros, por um lado, e a República do Líbano, por outro, entre outros para combate do tráfico de estupefacientes, assinado no Luxemburgo em 17 de Junho de 2002.

Decreto Legislativo Regional n.º 23/2004/M de 20 de Agosto

Define o regime de apoio ao voluntariado social, e para a toxicod dependência, na Região Autónoma da Madeira.

Aviso n.º 157/2004 de 22 de Setembro

Torna pública a publicação dos textos do Protocolo celebrado entre o Governo da República Portuguesa e a Agência Europeia de Segurança Marítima bem como o Memorando de Entendimento entre o Governo da República Portuguesa, a Agência Europeia de Segurança Marítima e o Observatório Europeu da Droga e da Toxicod dependência sobre a Instalação das Sedes destas Duas Entidades Europeias em Lisboa, assinados em Lisboa em 28 de Julho de 2004.

Resolução do Conselho de Ministros n.º 154/2004 de 3 de Novembro

Cria um grupo de trabalho destinado a desenvolver o processo de instalação, em Lisboa, das sedes da Agência Europeia de Segurança Marítima (AESM) e do Observatório Europeu para a Droga e Toxicod dependência (OEDT), presidido pelo Secretário de Estado para os Assuntos do Mar.