

2.º Os encargos orçamentais decorrentes da execução do contrato acima referido são repartidos da seguinte forma, não podendo exceder estes valores em cada ano económico:

- a) Em 2014 — € 2.399.819,17, ao qual acresce IVA à taxa legal em vigor;
- b) Em 2015 — € 17.798.658,82, ao qual acresce IVA à taxa legal em vigor;
- c) Em 2016 — € 19.798.508,13, ao qual acresce IVA à taxa legal em vigor.

3.º O montante fixado para cada ano económico poderá ser acrescido do saldo apurado no ano anterior.

4.º Os encargos financeiros resultantes da execução do presente diploma serão satisfeitos por verbas adequadas do orçamento da REFER, E.P.E.

5.º A presente portaria entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Por delegação de competências, nos termos, respetivamente, dos despachos n.º 9459/2013 e 12100/2013.

19 de dezembro de 2013. — O Secretário de Estado Adjunto e do Orçamento, *Hélder Manuel Gomes dos Reis*. — O Secretário de Estado das Infraestruturas, Transportes e Comunicações, *Sérgio Paulo Lopes da Silva Monteiro*.

207489734

Portaria n.º 941/2013

Considerando que a Rede Ferroviária Nacional — REFER, E.P.E. pretende lançar um procedimento para a prestação de serviços de “Manutenção de Aparelhos de Via na Rede Ferroviária Nacional”;

Considerando que nos termos do estatuído no n.º 5 do artigo 2.º da Lei n.º 91/2001, de 20 de agosto [Lei de Enquadramento Orçamental (LEO)], com a redação dada pela Lei n.º 37/2013, de 14 de junho, a REFER assumiu a natureza de Entidade Pública Reclassificada e foi integrada no setor público administrativo, sendo equiparada a serviço e fundo autónomo;

Considerando que, de acordo com o estabelecido no artigo 45.º da mencionada Lei de Enquadramento Orçamental (LEO), os compromissos que deem origem a encargos plurianuais apenas podem ser assumidos mediante prévia autorização, a conceder por portaria conjunta das Finanças e da Tutela, salvo se excecionados nos casos previstos no n.º 2 do mesmo artigo;

Considerando que a prestação de serviços de “Manutenção de Aparelhos de Via na Rede Ferroviária Nacional” tem execução financeira plurianual, torna-se necessária a publicação no *Diário da República* de uma portaria de extensão de encargos dos Ministros de Estado e das Finanças e da Economia, nos termos dos n.ºs 1 e 2 do artigo 22.º do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de junho, aplicável *ex vi* do citado n.º 5 do artigo 2.º da LEO;

Considerando que a empreitada em causa tem um preço base de € 7.700.000,00, a que acresce IVA à taxa legal em vigor;

Considerando que o início da execução da prestação de serviços de “Manutenção de Aparelhos de Via na Rede Ferroviária Nacional” ainda não ocorreu e que o prazo de execução abrange o período compreendido entre os anos de 2014 a 2017;

Torna-se, assim, necessário proceder à repartição plurianual do encargo financeiro resultante do contrato a celebrar, nos anos económicos de 2014, 2015, 2016 e 2017;

Nestes termos, e em conformidade com o disposto, nos termos conjugados, do n.º 2 do artigo 45.º da Lei n.º 91/2001, de 20 de agosto, na sua atual redação e do n.º 1 do artigo 22.º do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de junho, manda o Governo, pela Ministra de Estado e das Finanças e pelo Ministro da Economia, o seguinte:

1.º Fica a REFER, E.P.E. autorizada a proceder à repartição de encargos relativos ao contrato de prestação de serviços de “Manutenção de Aparelhos de Via na Rede Ferroviária Nacional” até ao montante global de € 7.700.000,00, ao qual acresce IVA à taxa legal em vigor.

2.º Os encargos orçamentais decorrentes da execução do contrato acima referido são repartidos da seguinte forma, não podendo exceder estes valores em cada ano económico:

- a) Em 2014 — € 2.517.900,00, ao qual acresce IVA à taxa legal em vigor;
- b) Em 2015 — € 1.832.600,00, ao qual acresce IVA à taxa legal em vigor;
- c) Em 2016 — € 1.832.600,00, ao qual acresce IVA à taxa legal em vigor;
- d) Em 2017 — € 1.516.900,00, ao qual acresce IVA à taxa legal em vigor.

3.º O montante fixado para cada ano económico poderá ser acrescido do saldo apurado no ano anterior.

4.º Os encargos financeiros resultantes da execução do presente diploma serão satisfeitos por verbas adequadas do orçamento da REFER, E.P.E.

5.º A presente portaria entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Por delegação de competências, nos termos, respetivamente, dos despachos n.º 9459/2013 e 12100/2013.

19 de dezembro de 2013. — O Secretário de Estado Adjunto e do Orçamento, *Hélder Manuel Gomes dos Reis*. — O Secretário de Estado das Infraestruturas, Transportes e Comunicações, *Sérgio Paulo Lopes da Silva Monteiro*.

207489783

MINISTÉRIOS DAS FINANÇAS E DA SAÚDE

Gabinetes dos Secretários de Estado Adjunto e do Orçamento e Adjunto do Ministro da Saúde

Despacho n.º 16938/2013

O Decreto-Lei n.º 72/99, de 15 de março, que regula o sistema de apoios ao tratamento e reinserção social de toxicodependentes, quando prestados por instituições privadas, com ou sem fins lucrativos, determina que os apoios do Estado ao tratamento de toxicodependentes visam a comparticipação nos custos, a suportar pelos utentes, nos processos de tratamento que se desenvolvam naquelas unidades, mediante o estabelecimento de convenções entre o Estado, através do então Serviço de Prevenção e Tratamento da Toxicodependência (SPTT), e as referidas unidades privadas de saúde.

No âmbito do disposto no n.º 2 do artigo 4.º daquele decreto-lei, as convenções a celebrar observam os procedimentos, mecanismos e critérios de financiamento dos serviços prestados em regime de convenção, nos termos a fixar por despacho dos Ministros da Saúde e Adjunto do Primeiro-Ministro.

Neste contexto, pelo Despacho do Ministro de Estado e das Finanças e do Secretário de Estado da Saúde, n.º 18683/2008, de 16 de junho, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 134, de 14 de julho de 2008, foram fixados os requisitos a observar no estabelecimento das convenções entre o Estado, através do então Instituto da Droga e da Toxicodependência, I. P. (IDT, I. P.), entidade que sucedeu na titularidade de todos os direitos, obrigações e competências do SPTT por força do disposto no Decreto-Lei 269-A/2002, de 29 de novembro e as unidades privadas de saúde, com ou sem fins lucrativos, tendo em vista o apoio ao tratamento de toxicodependentes e alcoólicos nas unidades de tratamento nele referidas.

No âmbito do Plano de Redução e Melhoria da Administração Central (PREMAC), a Lei Orgânica do Ministério da Saúde, aprovada pelo Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro, procedeu à criação do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD), que tem por missão promover a redução do consumo de substâncias psicoativas, a prevenção dos comportamentos aditivos e a diminuição das dependências, extinguindo, em consequência, o IDT, I.P., cometendo às Administrações Regionais de Saúde, IP (ARS, I.P.) a componente de operacionalização das políticas de saúde, nomeadamente em matéria de intervenção nos comportamentos aditivos e dependências, pelo que, foi criado na organização interna de cada ARS, I.P., a Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (DICAD).

Neste contexto, importa rever e atualizar os procedimentos, mecanismos e critérios de financiamento dos serviços prestados em regime de convenção entre o Estado e as unidades privadas de saúde estabelecidos no Despacho do Ministro de Estado e das Finanças e do Secretário de Estado da Saúde, n.º 18683/2008, de 16 de junho, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 134, de 14 de julho de 2008.

Assim, e nos termos do disposto no n.º 2 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 72/99, de 15 de março, determina-se o seguinte:

1. O presente despacho fixa os requisitos a observar no estabelecimento das convenções entre o Estado, através do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD), e as unidades privadas de saúde, com ou sem fins lucrativos, tendo em vista o apoio ao tratamento de utentes dependentes de substâncias psicoativas, lícitas ou ilícitas, naquelas unidades de tratamento.

2. Excetua-se do disposto no número anterior a desintoxicação alcoólica em utentes dependentes de álcool, a qual não pode ser convencionalizada com unidades privadas de saúde, com ou sem fins lucrativos.

3. 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 objeto de convenção, bem como a explicitação das valências a convencionar;
- c) A situação da unidade privada de saúde no que se refere ao respetivo 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 dos Centros de Dia;
- e) O número de camas ou de lugares convencionados consoante o tipo de cuidados a prestar objeto da convenção;

f) Os valores a serem pagos pelo Estado, mensalmente, por cada utente nas Comunidades Terapêuticas e nos Centros de Dia e, diariamente, por cada utente 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 utentes dependentes de substâncias psicoativas, lícitas ou ilícitas 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;

k) A indicação expressa dos apoios a existir em Comunidade Terapêutica com Programas Específicos dedicados a utentes crianças e jovens, grávidas ou utentes dependentes de substâncias psicoativas com doença mental grave concomitante (OMS:CID10 - F20 a F50), designadamente apoio escolar, de obstetria e pediatria e de psiquiatria e de pedopsiquiatria;

l) A indicação do número de camas, em Comunidade Terapêutica, reservada a utentes que, de forma devidamente fundamentada, evidenciam previamente à sua admissão em Comunidade, um percurso de dependência de substâncias psicoativas, lícitas ou ilícitas de evolução prolongada a qual determinou ausência de capacidades que permitam a mudança no seu estilo de vida, inexistência de suporte familiar e social, ausência de competências relacionais e profissionais que permitam a sua inserção, com níveis severos de exclusão social, doravante designados utentes para Programa Específico de Longa Duração;

m) São elegíveis para Programa Específico de Longa Duração os utentes que reúnam previamente à sua admissão, os seguintes critérios, de forma cumulativa:

I. História de dependência de substâncias psicoativas de duração superior a dez anos;

II. Empobrecimento da rede de relações, marcado isolamento social e com elevado grau de desinserção;

III. Múltiplos insucessos em anteriores intervenções terapêuticas;

IV. Manifesta incapacidade para a mudança no seu estilo de vida de consumos;

V. Ausência de suporte familiar ou social, ou em situação de sem-abrigo, com impossibilidade de, por si, inverter as situações de desfavorecimento e exclusão em que se encontram;

VI. Desemprego, ou incapacidade de angariar meios para a sua subsistência, de duração superior a um ano;

VII. Carências ao nível das competências pessoais e sociais e incapacidade de organização moderada;

n) A determinação das metas do projeto terapêutico a alcançar bem como a periodicidade de avaliação das mesmas;

o) A obrigatoriedade de colaboração com o SICAD e com as Administrações Regionais de Saúde, I.P. (ARS), disponibilizando dados sociodemográficos e clínicos da população utente das Instituições.

4. O financiamento dos serviços prestados no âmbito das convenções para o tratamento de utentes dependentes de substâncias psicoativas, lícitas ou ilícitas, 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 e para os utentes em Comunidade Terapêutica, exclusivamente, para Programa Específico de Longa Duração.

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

6. Os preços máximos praticáveis são estabelecidos anualmente com base na taxa de inflação, por despacho conjunto dos Ministros das Finanças e da Saúde, de acordo com os normativos legais aplicáveis.

7. O preço máximo a que se refere o número anterior é fixado nos seguintes montantes:

a) Comunidade Terapêutica - Programa Geral e Programa Específico para Dependentes de Álcool — 900 €/mês/utente;

b) Comunidade Terapêutica com Programa Específico para crianças e jovens, grávidas ou utentes dependentes de substâncias psicoativas com doença mental grave concomitante — 1000 €/mês/utente;

c) Comunidade Terapêutica com Programa Específico de Longa Duração - 800€ mês/utente;

d) Centro de Dia — 150 €/mês/utente;

e) Clínica de Desabilitação — 75 €/dia/utente.

8. As instituições referidas nas alíneas a), b) e e) do número anterior poderão ainda cobrar ao utente ou à sua família, a título de dinheiro de bolso, um valor até 15% do preço máximo aí estabelecido, sendo-lhes proibida a cobrança de quaisquer outros valores a qualquer título.

9. No caso das Comunidades Terapêuticas com Programa Específico de Longa Duração, referidas na alínea c) do número 7 do presente des-

pacho, o preço máximo inclui um valor até 10% do seu total, destinado a ser considerado dinheiro de bolso do utente desse Programa Específico.

10. Sem prejuízo do disposto nos números anteriores, a cobrança, pela instituição, de eventuais despesas motivadas por questões judiciais ou de saúde específicas terá de ser previamente autorizada pela família do utente, ou a pessoa a quem competir a tutela nos termos da lei.

11. O processamento da participação financeira do Estado é feito com base em listas nominativas, a fornecer mensalmente, pela instituição à Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (DICAD) da ARS da área de residência dos utentes, onde constem os elementos identificativos dos utentes, designadamente os números do documento de identificação civil, 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.

12. A admissão de utentes dependentes de substâncias psicoativas, lícitas ou ilícitas em camas convencionadas de Comunidades Terapêuticas e Clínicas de Desabilitação ou em lugares convencionados de Centros de Dia só pode processar-se após avaliação pela DICAD da ARS da área de residência do utente, ou por indicação da Direção Clínica dos subsistemas de saúde protocolados com o SIACD, ou ainda por determinação judicial.

13. A admissão de utentes em camas convencionadas de Comunidades Terapêuticas ou em lugares convencionados de Centros de dia pode, ainda, processar-se por iniciativa do próprio junto da instituição, sujeita a uma posterior avaliação pela DICAD da ARS da área de residência do utente.

14. Concluído o processo de avaliação e determinada a indicação para tratamento em Comunidade Terapêutica (Programa Geral ou Programa Específico), ou Clínica de Desabilitação ou Centro de Dia serão iniciados os procedimentos de admissão, por parte do DICAD da ARS da área de residência do utente.

15. Para efeitos do disposto no nº12, a DICAD da ARS competente deve assegurar o acesso célere à consulta de avaliação e posterior encaminhamento para a Comunidade Terapêutica, Clínica de Desabilitação ou Centro de Dia, de acordo com a avaliação realizada.

16. Os utentes sujeitos a determinação judicial para internamento em Comunidade Terapêutica não estão obrigados à avaliação prevista no nº 12.

17. O financiamento do tratamento em Clínicas de Desabilitação, Centro de Dia e em camas convencionadas de Comunidades Terapêuticas fica condicionado a um Termo de Responsabilidade emitido pelo DICAD da ARS, do qual devem constar o tipo de unidade, o tempo de internamento previsível e a designação do Programa de Tratamento.

18. O Termo de Responsabilidade referido no número anterior é pessoal e intransmissível e tem a validade de um ano para utentes com indicação para Programa Geral ou Programa Específico para crianças e jovens, grávidas ou dependentes de substâncias psicoativas com doença mental grave concomitante, ou a validade de seis meses se emitido para utentes com indicação para Programa Específico para Dependentes de Álcool ou para Centro de Dia.

19. Sempre que se trate de um utente para Programa Específico de Longa Duração em Comunidade Terapêutica, os Termos de Responsabilidade emitidos têm a validade de três anos.

20. No caso das admissões em Comunidade Terapêutica, os Termos de Responsabilidade para Programa Geral, Programa Específico para crianças e jovens, grávidas, dependentes de substâncias psicoativas com doença mental grave concomitante ou Programa Específico para Dependentes de Álcool, poderão ser objeto de prorrogação especial por mais seis meses, ou por mais um ano no caso de utentes em Programa Específico de Longa Duração.

21. Em relação aos utentes em Centro de Dia, os Termos de Responsabilidade poderão ser objeto de prorrogação especial apenas por mais três meses.

22. A prorrogação especial referida nos números anteriores só poderá ser concedida mediante solicitação do Diretor Clínico da Comunidade Terapêutica ou do responsável do Centro de Dia através de modelo próprio, onde constará, obrigatoriamente, relatório pormenorizado fundamentando as razões dessa prorrogação e tendo obtido despacho favorável do responsável da DICAD da ARS competente.

23. No internamento em Clínica de Desabilitação de utentes dependentes de substâncias psicoativas ilícitas, o Termo de Responsabilidade é pessoal e intransmissível e tem a validade de até 10 dias.

24. No caso de desabilitação de programa de tratamento com opióides, o Termo de Responsabilidade tem a validade máxima de até 14 dias e de até 21 dias se o utente padecer, concomitantemente, de doença mental grave.

25. A vigência do Termo de Responsabilidade 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.

26. Emitido o Termo de Responsabilidade, e para efeitos da participação financeira relativa ao 1.º mês de tratamento, deve a instituição comunicar à DICAD da ARS competente, a data da efetiva admissão do utente.

27. Sempre que se verifique uma situação de alta, programada ou não, a Instituição fica obrigada a comunicar ao Departamento competente da ARS, a data efetiva da ocorrência.

28. O não cumprimento das comunicações da efetiva admissão do utente ou da alta, programada ou não, referidas nos números anteriores, implica a imediata cessação da convenção.

29. Em Comunidade Terapêutica ou Centro de Dia, sempre que se verifiquem duas situações consecutivas de alta não programada, ou na sequência de uma alta programada, fica vedada à Instituição um novo internamento, do mesmo utente, em regime de convenção, nos seis meses subsequentes.

30. Numa Clínica de Desabitação, sempre que se verifiquem duas situações de altas consecutivas, fica vedada à Instituição um novo internamento convencionado do mesmo utente, nos seis meses subsequentes.

31. Os procedimentos relativos à admissão de utentes, aos pagamentos previstos, bem como aos circuitos de troca de informações decorrentes das convenções a estabelecer, serão normalizados através de instrumentos definidos pelo SICAD, que constam do anexo ao presente diploma e dele fazem parte integrante, sem prejuízo de, a todo o tempo, serem objeto de apresentação em formato eletrónico, com as adaptações necessárias.

32. A DICAD da ARS compete fazer o registo obrigatório no Sistema Informático Multidisciplinar (SIM) dos utentes em tratamento em Comunidade Terapêutica, Clínica de Desabitação ou Centro de Dia.

33. As convenções de âmbito nacional celebradas entre o ex-IDT, I.P. ou os organismos que o antecederam e as unidades privadas de saúde em vigor à data da entrada em vigor do presente diploma, devem ser adequadas ao disposto no presente despacho no prazo de 90 dias, mantendo-se em vigor nos seus precisos termos até essa data.

34. Até à data prevista no número anterior ficam salvaguardados todos os atos praticados pelas ARS no âmbito do Despacho Conjunto nº 18683/2008, de 16 de junho de 2008, publicado no Diário da República, 2.ª série, N.º 134, de 14 de julho, desde 1 de janeiro de 2013.

35. É revogado o Despacho Conjunto nº 18683/2008, de 16 de junho de 2008, publicado no Diário da República, 2.ª série, N.º 134, de 14 de julho.

2 de setembro de 2013. — O Secretário de Estado Adjunto e do Orçamento, *Helder Manuel Gomes dos Reis*. — O Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, *Fernando Serra Leal da Costa*.

ANEXO

DECLARAÇÃO DE ADMISSÃO

Pela presente se comunica a admissão nesta Instituição em ___/___/___ (data efetiva) de: (Nome Completo) _____, Filho de _____ e de _____ com o Bilhete de Identidade n.º [_____] emitido pelo Arquivo de Identificação de _____ em ___/___/___, beneficiário do SNS / Substema número [_____] com o estado civil de _____, data de nascimento ___/___/___, natural de _____ e residente na _____ Código Postal [_____] _____.

A que corresponde o TERMO DE RESPONSABILIDADE N.º ___/___ da Administração Regional de Saúde de _____.

A Direção

Instruções:
a) Enviar à Administração Regional de Saúde da área de residência do utente
b) No caso do utente se encontrar em situação de sem-abrigo, deverá ser estabelecida a articulação com a Equipa de Tratamento do CRI, da morada da Instituição.

(Versão SNE)

DECLARAÇÃO DE SAÍDA

Pela presente se comunica a saída em ___/___/___ (data efetiva de saída) por motivo de: alta programada [] interrupção [] expulsão [] fuga [] outra situação (Especificar) _____ desta Instituição (Nome Completo) _____, Filho de _____ e de _____ com o Bilhete de Identidade n.º [_____] emitido pelo Arquivo de Identificação de _____ em ___/___/___, beneficiário do SNS / Substema número [_____] com o estado civil de _____ / número [_____] data de nascimento ___/___/___, natural de _____ e residente na _____ Código Postal [_____] _____.

A que corresponde o TERMO DE RESPONSABILIDADE N.º ___/___ da Administração Regional de Saúde de _____.

A Direção

Instruções:
a) Enviar à Administração Regional de Saúde da área de residência do utente
b) No caso do utente se encontrar em situação de sem-abrigo, deverá ser estabelecida a articulação com a Equipa de Tratamento do CRI da morada da Instituição.

(Versão SNE)

DECLARAÇÃO DO UTENTE

Nome Completo _____, Filho de _____ e de _____ com o Bilhete de Identidade n.º [_____] emitido pelo Arquivo de Identificação de _____ em ___/___/___, beneficiário do SNS / Substema número [_____] com o estado civil de _____, data de nascimento ___/___/___, natural de _____ e residente na _____ Código Postal [_____] _____, declara que concorda com a sua admissão na Instituição conforme proposta do terapeuta (Nome Completo) _____ da instituição _____, bem como com a divulgação do seu número de beneficiário para efeitos de faturação a Subsistemas e SNS. _____ de _____ de _____ O Doente O Terapeuta da Equipa de Tratamento do Centro de Respostas Integradas _____ (Carimbo da Unidade de Tratamento)

Instruções:
a) Preencher obrigatoriamente o campo do Bilhete de Identidade, se é beneficiário do SNS ou dum Subsistema e o respetivo Número de Beneficiário. Juntar fotocópia do cartão; (Versão SNE)

PROPOSTA DE ADMISSÃO

Instituição _____
1. Identificação do Terapeuta: Psicólogo Clínico [] Psiquiatra [] Outro []
Nome: _____
Local de Acompanhamento: _____
Morada: _____
Telefone: _____ Fax: _____

2. Identificação do Doente:
Nome completo: _____
Data de nascimento ___/___/___ Sexo: Mas. [] Fem. []
Morada: _____
Telefone: _____

3. História Clínica:
a) História toxicológica (inclui álcool, tipos de tratamento efetuados, serviços a que recorreu e quando, etc.):
Substância Principal atual: _____
Via de Consumo atual: _____
Idade início de consumo da Substância Principal []
Outras substâncias que está a consumir: _____
Outras substâncias que já consumiu: _____
Idade de início de consumo de substâncias ilícitas: [] e Lícitas _____
Outras Condições _____

b) Estado físico e psíquico:
Doenças psiquiátricas: _____
Doenças infecciosas: _____
Doenças crónicas: _____
Deficiências motoras: _____
Outras situações relevantes: _____

4. Diagnósticos atuais (CID 10)

Códigos CID 10	Descrição
[]	_____
[]	_____
[]	_____
[]	_____

5. Tratamentos
a) Tratamentos anteriores:
Antagonistas Opiáceos Sim [] Não []
Agonistas Opióide Sim [] Não [] Qual: _____ Tempo [] meses
Desabitação em internamento: Sim [] Não [] Quantos []

Comunidades que já frequentou. Quais?	Data de Entrada	Data de Saída	Alta Programada
_____	Ano [] Mês []	Ano [] Mês []	Sim [] Não []
_____	Ano [] Mês []	Ano [] Mês []	Sim [] Não []
_____	Ano [] Mês []	Ano [] Mês []	Sim [] Não []
_____	Ano [] Mês []	Ano [] Mês []	Sim [] Não []
_____	Ano [] Mês []	Ano [] Mês []	Sim [] Não []

c) Tratamento atual:
Psicofármacos: _____
Medicação específica toxicod dependência/Problemas Ligados ao Alcool _____
Medicação doenças infecciosas _____
Outros medicamentos _____
Outros tratamentos _____

6. Objetivos da admissão:

7. Especificação dos critérios para Programa Específico de Longa Duração:

8. Desde quando acompanha este caso: ____ Ano ____ Mês

9. Tipo de estabelecimento/Programa de Tratamento

Comunidade Terapêutica Programa Específico para Dependentes de Álcool
 Comunidade Terapêutica para Dependentes de Substâncias Psicoativas Ilícitas:
 Programa Geral meses
 Programa Específico para menores/adolescentes meses
 Programa Específico para grávidas meses
 Programa Específico para dependentes de substâncias psicoativas com doença mental grave concomitante meses
 Comunidade Terapêutica Programa de Longa Duração meses
 Centro de Dia
 Clínica de Desabilitação:
 Desabilitação de consumos de substâncias psicoativas
 Finalizar tratamento com agonista opióide
 Tratamento de comorbilidade

9. Designação da instituição: _____ de _____ de _____

O Terapeuta da Equipa de Tratamento do CRI	O Médico da Equipa de Tratamento do CRI	Vinheta Médica
_____	_____	_____
(Carimbo)	(Carimbo)	

Instruções:
 a) A Assinatura Médica e a respetiva Vinheta são sempre obrigatórias. (Versão SNE)

TERMO DE RESPONSABILIDADE

(utentes com determinação judicial de internamento em Comunidade Terapêutica)

 Diretor Técnico da Instituição _____
 propõe aos Departamento competente da Administração Regional de Saúde de _____ a emissão do **TERMO DE RESPONSABILIDADE** ao doente (Nome Completo _____) filho de _____ e de _____ com o Bilhete de Identidade n.º _____, emitido pelo Arquivo de Identificação de _____ em _____, beneficiário do SNS / Subsistema / número _____, com o estado civil de _____, data de nascimento _____, natural de _____ e residente na _____ Código Postal _____ para se proceder à admissão em _____

Tipo de estabelecimento/Programa de Tratamento

Comunidade Terapêutica Programa Específico para Dependentes de Álcool
 Comunidade Terapêutica para Dependentes de Substâncias Psicoativas Ilícitas:
 Programa Geral meses
 Programa Específico para menores/adolescentes meses
 Programa Específico para grávidas meses
 Programa Específico para dependentes de substâncias psicoativas com doença mental grave concomitante meses
 Comunidade Terapêutica Programa de Longa Duração meses
 Clínica de Desabilitação:
 Desabilitação de consumos de substâncias psicoativas
 Finalizar tratamento com agonista opióide
 Tratamento de comorbilidade
 Centro de Dia

Data prevista de internamento na Instituição ____/____/____

 Diretor Técnico

Parecer Clínico

Parecer do Departamento competente da Administração Regional de Saúde _____

 Concorda _____
 Não Concorda _____

 (assinatura)

Instruções:
 a) Preencher obrigatoriamente o campo do Bilhete de Identidade, se é beneficiário do SNS ou dum Subsistema e o respetivo Número de Beneficiário. Juntar fotocópia do cartão;

(Versão SNE)

REEMISSÃO DE TERMO DE RESPONSABILIDADE

 Diretor Técnico da Instituição propõe ao Departamento competente da Administração Regional de Saúde de _____ a reemissão do **TERMO DE RESPONSABILIDADE** N.º _____, após obter parecer favorável do Departamento competente da Administração Regional de Saúde, da área de residência ao doente (Nome Completo) _____, Filho de _____ e de _____ com o Bilhete de Identidade n.º _____, emitido pelo Arquivo de Identificação de _____ em _____, beneficiário do SNS / Subsistema _____ / número _____, com o estado civil de _____, data de nascimento _____, natural de _____ e residente na _____

Código Postal _____ para que permaneça internado na Unidade _____:

Comunidade Terapêutica Programa Específico para Dependentes de Álcool
 Comunidade Terapêutica para Dependentes de Substâncias Psicoativas Ilícitas:
 Programa geral
 Programa Específico para menores/adolescentes
 Programa Específico para grávidas
 Programa Específico para dependentes de substâncias psicoativas com doença mental grave concomitante
 Comunidade Terapêutica Programa de Longa Duração
 Centro de dia

Da Instituição _____ pelo período de _____ meses

Junto se envia o relatório circunstanciado de avaliação clínica do utente.

 Diretor Técnico

Parecer do Departamento Competente da Administração Regional de Saúde _____

 Concorda _____
 Não Concorda _____

 (assinatura)

Instruções:
 Enviar à Administração Regional de Saúde. (Versão SNE)

207479382

Gabinetes dos Secretários de Estado Adjunto e do Orçamento e da Saúde

Portaria n.º 942/2013

O Laboratório Regional de Saúde Pública - Dra. Laura Ayres (LRSP), integra o Departamento de Saúde Pública e Planeamento da ARS Algarve, L.P., assumindo-se como serviço essencial no apoio analítico às atividades desenvolvidas por esse Departamento, tanto de âmbito regional como local, no âmbito da vigilância sanitária, da investigação, e ainda na da cooperação com outras entidades ou setores.

Para o regular desenvolvimento da sua atividade, o LRSP necessita de meios que lhe permitam o diagnóstico e identificação das patologias, tornando-se necessária a aquisição de testes de Bioquímica, Imunologia e Serologia, dado o término dos contratos em vigor.

Assumindo uma postura direcionada para a racionalização da despesa pública, na perspetiva da obtenção de uma poupança financeira, mantendo os níveis de operacionalidade, da qualidade do serviço prestado, e contemplando a eventual expansão da atividade, a ARS Algarve, I.P. pretende satisfazer esta necessidade com um contrato para 3 anos.

Considerando que a ARS Algarve, I.P. se propõe proceder à abertura do procedimento nos termos do artigo 130º e seguintes do Código dos Contratos Públicos, para o período de 3 (três) anos, com publicitação no Jornal Oficial da União Europeia;

Considerando que o contrato a celebrar, para um período de 36 meses, terá um encargo total estimado de €775.091,10 (setecentos e setenta e cinco mil e noventa e um euros e dez cêntimos) acrescido do IVA à taxa legal em vigor;

Considerando que a concretização de tal procedimento de contratação dá origem a encargos orçamentais em mais de um ano económico;

Manda o Governo, pelos Secretários de Estado Adjunto e do Orçamento e da Saúde ao abrigo do disposto no n.º 1 do artigo 22.º do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de junho, na alínea a) do n.º 1 do artigo 6.º da Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro e no n.º 1 do artigo 11.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, o seguinte:

1.º Fica autorizada a ARS Algarve, I.P., a despendar o montante estimado de €775.091,10 (setecentos e setenta e cinco mil e noventa e um euros e dez cêntimos) acrescido do IVA à taxa legal em vigor, com o procedimento de aquisição de testes de bioquímica/imunologia e se-