



PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

Decreto-Lei n.º 89/2023

de 11 de outubro

Sumário: Cria o Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, I. P.

Portugal é internacionalmente reconhecido na área da saúde pública em matéria de resposta às dependências e aos comportamentos aditivos. A aprovação, em 1999, da Estratégia Nacional de Luta contra a Droga, pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 46/99, de 26 de maio, e, subsequentemente, a decisão de descriminalizar o consumo, a aquisição e a detenção para consumo próprio de substâncias ilícitas, consagrada na Lei n.º 30/2000, de 29 de novembro, constituíram a base de uma política inovadora que produziu resultados muito positivos.

A política adotada está assente em cinco vetores — prevenção, dissuasão, redução de riscos e minimização de danos, tratamento e reinserção — e, sem prejuízo da sua articulação com o Serviço Nacional de Saúde (SNS) e com outras instituições, teve até 2012 forte coordenação nacional através do Instituto da Droga e da Toxicodependência, I. P. (IDT, I. P.), entretanto extinto. O tempo decorrido evidencia que a extinção do IDT, I. P., contribuiu para enfraquecer a capacidade de intervenção do Estado neste domínio.

É, por isso, essencial o reforço organizacional que permita enfrentar adequadamente os novos desafios, objetivo consagrado no Programa do XXIII Governo Constitucional que prevê a aprovação de um novo modelo de organização das respostas aos comportamentos aditivos e às dependências, mediante a integração das competências de planeamento, coordenação e intervenção.

A necessidade de um novo modelo orgânico é ainda reforçada pelo contexto da criação da direção executiva do SNS, do processo de descentralização de competências nos municípios e da reestruturação das Administrações Regionais de Saúde, com o objetivo de garantir um modelo organizativo eficaz, melhor ajustado à diversidade territorial e capaz de melhorar a prestação de cuidados de saúde aos cidadãos.

A especificidade dos cuidados de saúde prestados nesta área e a necessidade de melhorar as respostas existentes foi reconhecida pelo grupo de trabalho criado para a avaliação das consequências da extinção do IDT, I. P., na sequência do Despacho n.º 1774-B/2017, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 40, de 24 de fevereiro de 2017, o que justifica a criação de um instituto público capaz de garantir a continuidade, a integração e o alinhamento da intervenção. No contexto atual, toda a prestação de cuidados de saúde no âmbito do SNS é assegurada ora pela administração indireta, ora pelo setor empresarial do Estado.

Um dos fatores críticos para o sucesso da opção pelo novo modelo organizacional é, justamente, a integração no SNS das unidades de intervenção local em comportamentos aditivos e dependências, unidades territorialmente desconcentradas responsáveis pela intervenção e prestação de cuidados de saúde no domínio dos comportamentos aditivos e das dependências, de modo a garantir a sua articulação a nível local com os restantes níveis de cuidados.

Nos termos da Constituição, o SNS realiza o direito à proteção da saúde, configurando-se como um serviço universal e geral, que abrange os cuidados de medicina preventiva, curativa e de reabilitação, através de uma gestão descentralizada e participada. De acordo com a Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, ao Estado incumbe assegurar o planeamento, a regulação, a avaliação, a auditoria, a fiscalização e a inspeção das entidades que integram o SNS e das entidades do setor privado e social, não sendo desejável que o mesmo assumira essa responsabilidade na qualidade de prestador, pelo que o modelo organizativo ora adotado coaduna-se com estas exigências.

Acresce que, a intervenção nos comportamentos aditivos e nas dependências tem caráter global, devendo ser assegurada de forma articulada com todos os níveis de cuidados. Pretende-se, assim, garantir a articulação e a coordenação de toda a intervenção no âmbito dos comportamentos aditivos e das dependências, designadamente através de modelos uniformes de contratualização e de avaliação de desempenho, assegurando o funcionamento em rede, a



integração dos diversos níveis de cuidados, uma resposta em proximidade e o alinhamento da governação clínica institucional com a governação de saúde.

Neste contexto, o presente decreto-lei procede à criação do Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, I. P., com a conseqüente extinção, por fusão, do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. Em paralelo, introduz, ainda, as alterações legislativas necessárias para garantir a coerência normativa, a reconfiguração das estruturas de coordenação e a efetividade das políticas relacionadas com os comportamentos aditivos e as dependências.

Assim:

Nos termos do n.º 1 do artigo 9.º da Lei n.º 3/2004, de 15 de janeiro, na sua redação atual, e da alínea a) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

CAPÍTULO I

Disposições gerais

Artigo 1.º

Objeto

1 — O presente decreto-lei procede à criação do Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, I. P. (ICAD, I. P.), extinguindo, por fusão, o Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD), bem como à reestruturação das Administrações Regionais de Saúde, I. P. (ARS, I. P.).

2 — O presente decreto-lei procede ainda:

a) À terceira alteração à Lei n.º 30/2000, de 29 de novembro, alterada pelo Decreto-Lei n.º 114/2011, de 30 de novembro, e pela Lei n.º 55/2023, de 8 de setembro, que define o regime jurídico aplicável ao consumo de estupefacientes e substâncias psicotrópicas, bem como à proteção sanitária e social das pessoas que consomem tais substâncias sem prescrição médica;

b) À segunda alteração ao Decreto-Lei n.º 130-A/2001, de 23 de abril, alterado pelo Decreto-Lei n.º 114/2011, de 30 de novembro, que estabelece a organização, o processo e o regime de funcionamento da comissão para a dissuasão da toxicodependência;

c) À segunda alteração ao Decreto-Lei n.º 1/2003, de 6 de janeiro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 40/2010, de 28 de abril, que reorganiza as estruturas de coordenação do combate à droga e à toxicodependência;

d) À sétima alteração ao Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro, na sua redação atual, que aprova a Lei Orgânica do Ministério da Saúde;

e) À quinta alteração ao Decreto-Lei n.º 22/2012, de 30 de janeiro, na sua redação atual, que aprova a orgânica das Administrações Regionais de Saúde, I. P.;

f) À primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 61/2022, de 23 de setembro, que aprova a orgânica da Direção Executiva do Serviço Nacional de Saúde, I. P.

CAPÍTULO II

Criação do Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, I. P., extinção do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências e reestruturação das Administrações Regionais de Saúde, I. P.

Artigo 2.º

Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, I. P.

É criado o ICAD, I. P., como instituto público, integrado na administração indireta do Estado, com personalidade jurídica própria, dotado de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, cuja orgânica é aprovada no anexo I ao presente decreto-lei e do qual faz parte integrante.



Artigo 3.º

Sucessão

1 — O ICAD, I. P., sucede nas atribuições e competências, direitos, obrigações e posições contratuais do SICAD, que se extingue enquanto serviço central da administração direta do Estado, conforme previsto no Decreto-Lei n.º 17/2012, de 26 de janeiro, sendo ainda transferidos para o ICAD, I. P., os saldos das receitas e despesas inscritas no orçamento do SICAD.

2 — O ICAD, I. P., sucede ainda nas atribuições, competências, direitos, obrigações e posições contratuais das ARS, I. P., relativas à execução dos programas de intervenção local com vista à redução do consumo de substâncias psicoativas, à prevenção dos comportamentos aditivos e à diminuição das dependências no âmbito das Divisões de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (DICAD) e das unidades funcionais prestadoras de cuidados de saúde em matéria de intervenção nos comportamentos aditivos e nas dependências.

3 — São transferidos para o ICAD, I. P., sendo aplicável com as necessárias adaptações o disposto no Decreto-Lei n.º 200/2006, de 25 de outubro, os bens móveis e imóveis:

a) Do SICAD;

b) Das ARS, I. P., utilizados no âmbito das atribuições transferidas nos termos do número anterior.

4 — O disposto nos números anteriores não prejudica as competências a transferir ou transferidas para os órgãos municipais no domínio da saúde, nos termos do Decreto-Lei n.º 23/2019, de 30 de janeiro, na sua redação atual.

5 — Não são transferidos para o ICAD, I. P., os bens imóveis titulados pelas ARS, I. P., que não se destinem exclusivamente à prestação de cuidados relativos aos comportamentos aditivos e às dependências, ficando salvaguardada a continuidade da sua utilização para esse fim pelo ICAD, I. P., mediante protocolo a celebrar entre este e as ARS, I. P., ou quem lhes venha a suceder nos respetivos títulos.

6 — Os direitos e as obrigações do SICAD são transferidos para o ICAD, I. P., sem dependência de quaisquer formalidades.

Artigo 4.º

Processo de fusão e reestruturação

1 — Ao processo de fusão decorrente da extinção do SICAD e à reestruturação das ARS, I. P., é aplicável o disposto no Decreto-Lei n.º 200/2006, de 25 de outubro, e no regime da valorização profissional dos trabalhadores com vínculo de emprego público, aprovado em anexo à Lei n.º 25/2017, de 30 de maio.

2 — O processo de fusão decorre sob a responsabilidade do dirigente máximo do SICAD, com a colaboração dos dirigentes máximos das ARS, I. P., iniciando-se com a entrada em vigor do presente decreto-lei e estando concluído até 31 de dezembro de 2023.

3 — O processo de reestruturação das ARS, I. P., decorre sob a responsabilidade dos seus dirigentes máximos, com a colaboração do dirigente máximo do SICAD, iniciando-se com a entrada em vigor do presente decreto-lei e terminando até 31 de março de 2024.

4 — No âmbito do processo de reestruturação, os dirigentes máximos referidos no número anterior e os órgãos próprios do município respetivo, quando aplicável, com a colaboração da direção executiva do Serviço Nacional de Saúde (DE-SNS) e da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., realizam as operações necessárias à identificação das situações jurídicas a transmitir.

Artigo 5.º

Transição de pessoal

1 — São fixados como critérios gerais e abstratos de seleção do pessoal necessário à prossecução das atribuições transferidas do SICAD e das ARS, I. P., para o ICAD, I. P.:

a) O exercício de funções no SICAD;

b) O exercício de funções nas ARS, I. P., no domínio dos comportamentos aditivos e das dependências;



c) O exercício de funções de apoio técnico e apoio técnico-administrativo nas comissões para a dissuasão da toxicodependência;

d) O exercício de funções de apoio administrativo no Conselho Interministerial para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool e no Conselho Nacional para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool.

2 — Sem prejuízo do disposto no número anterior, os trabalhadores a que se referem as alíneas c) e d) mantêm a respetiva situação funcional.

3 — Os procedimentos concursais pendentes à data da entrada em vigor do presente decreto-lei mantêm-se.

4 — Os estágios curriculares, profissionais ou equiparados em curso no SICAD e nas DICAD das ARS, I. P., à data da entrada em vigor do presente decreto-lei, prosseguem no ICAD, I. P., de acordo com a sucessão das atribuições e competências.

5 — Os trabalhadores em situação de mobilidade ou cedência de interesse público mantêm a sua situação jurídico-funcional.

6 — As comissões de serviço dos titulares de cargos dirigentes do SICAD e das DICAD das ARS, I. P., cessam automaticamente com a entrada em vigor do presente decreto-lei.

7 — Sem prejuízo do disposto no número anterior, os titulares dos referidos cargos dirigentes mantêm-se em funções até à conclusão do processo de fusão do SICAD e de reestruturação das ARS, I. P., ou até à data determinada por despacho do responsável pela condução dos referidos processos, se anterior.

8 — As comissões de serviço dos titulares de cargos de direção não abrangidos pelo n.º 6 não cessam na sequência do processo de reestruturação das ARS, I. P.

CAPÍTULO III

Alterações legislativas

Artigo 6.º

Alteração à Lei n.º 30/2000, de 29 de novembro

Os artigos 5.º a 7.º e 16.º da Lei n.º 30/2000, de 29 de novembro, na sua redação atual, passam a ter a seguinte redação:

«Artigo 5.º

[...]

1 — O processamento das contraordenações e a aplicação das respetivas sanções competem a uma comissão designada ‘comissão para a dissuasão da toxicodependência’, especialmente criada para o efeito, funcionando em cada distrito, nas instalações de serviços dependentes do Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, I. P. (ICAD, I. P.).

2 — [...]

3 — *(Revogado.)*

4 — O apoio administrativo e o apoio técnico ao funcionamento das comissões competem ao ICAD, I. P.

5 — Os encargos com os membros das comissões são suportados pelo ICAD, I. P.

Artigo 6.º

[...]

O ICAD, I. P., mantém um registo central dos processos de contraordenação previstos na presente lei e regulamentado por portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas da justiça e da saúde.



Artigo 7.º

[...]

1 — A comissão prevista no n.º 1 do artigo 5.º é composta por duas pessoas, uma das quais preside, designadas por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas da justiça e da saúde.

2 — Os membros da comissão são escolhidos de entre juristas, médicos, psicólogos, sociólogos, técnicos de serviço social ou outros com currículo adequado na área dos comportamentos aditivos e das dependências, salvaguardando-se no exercício das suas funções eventuais casos de interesse terapêutico direto ou de conflito deontológico.

3 — Quando o número de processos o justifique, a comissão pode ser composta por três pessoas e, nos distritos com menor volume de processos, pode haver acumulação do mesmo cargo noutra comissão, sem direito a acumulação de remunerações.

4 — *(Anterior n.º 3.)*

5 — *(Anterior n.º 4.)*

Artigo 16.º

[...]

1 — [...]

2 — [...]

3 — [...]

a) [...]

b) 40 % para o ICAD, I. P.;

c) [...]

d) [...]»

Artigo 7.º

Alteração ao Decreto-Lei n.º 130-A/2001, de 23 de abril

Os artigos 2.º a 6.º, 30.º, 33.º, 36.º e 37.º do Decreto-Lei n.º 130-A/2001, de 23 de abril, na sua redação atual, passam a ter a seguinte redação:

«Artigo 2.º

[...]

1 — Em cada capital de distrito do continente é constituída uma comissão para a dissuasão da toxicodependência, doravante designada comissão, que exerce funções em instalações disponibilizadas pelo Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, I. P. (ICAD, I. P.).

2 — [...]

3 — *(Revogado.)*

Artigo 3.º

[...]

1 — A comissão é composta nos termos do disposto no artigo 7.º da Lei n.º 30/2000, de 29 de novembro, na sua redação atual, sendo os seus membros designados por um período de três anos, contados da data do efetivo início de funções.

2 — [...]

Artigo 4.º

[...]

1 — O presidente de cada comissão é designado por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas da justiça e da saúde, mediante proposta deste.



2 — [...]

a) Representar a comissão, assegurando os contactos que se mostrem adequados com o ICAD, I. P., com as autoridades policiais, com as entidades públicas e privadas que prestam serviços de saúde e com outras entidades com as quais se mostre necessário contactar por força das atribuições da comissão;

b) [...]

c) [...]

d) [...]

e) [...]

f) [...]

g) [...]

h) [...]

3 — O presidente é substituído, nas suas faltas e impedimentos, pelo membro da comissão que designar ou, na falta de designação, por aquele que o membro do Governo responsável pela área da saúde indicar.

4 — [...]

Artigo 5.º

[...]

1 — [...]

2 — A renúncia, que não carece de aceitação, é comunicada por escrito ao membro do Governo responsável pela área da saúde, que desencadeia o processo conducente à substituição no prazo máximo de 30 dias, findo o qual a renúncia produz os seus efeitos.

3 — [...]

Artigo 6.º

[...]

1 — Para cada comissão é disponibilizada pelo ICAD, I. P., uma equipa de apoio técnico e técnico-administrativo, cuja composição é definida por despacho do conselho diretivo do ICAD, I. P.

2 — Sempre que o presidente de uma comissão entenda como adequado alterar a composição da sua equipa de apoio, deve remeter um pedido fundamentado ao ICAD, I. P., a quem compete decidir.

3 — [...]

4 — [...]

Artigo 30.º

[...]

1 — [...]

2 — Cabe ao ICAD, I. P., proceder à distribuição do produto das coimas, nos termos legais.

3 — [...]

4 — [...]

Artigo 33.º

[...]

1 — O horário de funcionamento da comissão é, sob proposta do presidente, fixado por despacho do conselho diretivo do ICAD, I. P.

2 — [...]

3 — [...]



Artigo 36.º

Apoio do Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, I. P.

O ICAD, I. P., assegura o apoio técnico que se revele necessário às comissões, designadamente em matérias jurídicas e processuais relacionadas com o âmbito das suas atribuições na área dos comportamentos aditivos e das dependências, e qualquer outro que se revele conveniente e não esteja cometido por lei a outra entidade.

Artigo 37.º

[...]

1 — Trimestralmente cada comissão envia ao ICAD, I. P., mapas com a relação das coimas aplicadas nos termos do artigo 16.º da Lei n.º 30/2000, de 29 de novembro, na sua redação atual.

2 — A comissão transmite por via informática ao ICAD, I. P., informação sobre todos os novos processos que abrir e cópia de todas as decisões que proferir, sejam de suspensão provisória do processo, de suspensão da determinação da sanção ou de caráter final, acautelando todas as garantias de segurança na transmissão.»

Artigo 8.º

Alteração ao Decreto-Lei n.º 1/2003, de 6 de janeiro

Os artigos 1.º a 14.º e 16.º do Decreto-Lei n.º 1/2003, de 6 de janeiro, na sua redação atual, passam a ter a seguinte redação:

«Artigo 1.º

Objeto e âmbito

1 — O presente decreto-lei cria o Conselho Interministerial para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, adiante designado por Conselho Interministerial, órgão de coordenação interministerial das políticas relacionadas com os comportamentos aditivos e as dependências, definindo ainda a sua natureza, a sua composição, as suas competências e o seu funcionamento.

2 — O âmbito de atuação do Conselho Interministerial inclui:

- a) O uso de substâncias psicoativas ilícitas e de novas substâncias psicoativas;
- b) O uso de substâncias psicoativas lícitas;
- c) Padrões comportamentais associados às práticas de jogo, bem como ao uso problemático de ecrãs e Internet;
- d) Outros comportamentos potencialmente aditivos que sejam consagrados como tal nas classificações de doenças.

Artigo 2.º

[...]

O Conselho Interministerial é presidido pelo Primeiro-Ministro e é composto pelo coordenador nacional para os Comportamentos Aditivos e as Dependências e pelos membros do Governo responsáveis pelas seguintes áreas:

- a) [...]
- b) [...]
- c) [...]
- d) [...]
- e) [...]
- f) [...]
- g) [...]
- h) [...]



- l) [...]
- l) [...]
- l) [...]
- m) [...]
- n) [...]
- o) Da igualdade e migrações;
- p) Da juventude e desporto;
- q) Da habitação;
- r) Da coesão territorial.

Artigo 3.º

[...]

Compete ao Conselho Interministerial coordenar a definição e a execução de políticas relacionadas com os comportamentos aditivos e as dependências, em especial:

- a) Apreciar e aprovar a proposta do Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências, as propostas dos respetivos planos de ação plurianuais, bem como outros documentos estratégicos considerados relevantes nestas matérias, propondo-os ao Conselho de Ministros;
- b) *(Revogada.)*
- c) *(Revogada.)*
- d) *(Revogada.)*
- e) Garantir e promover a articulação interdepartamental na execução do Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências e respetivos planos de ação, bem como a integração das prioridades neles definidas nos planos de atividades dos organismos estatais relevantes;
- f) Assegurar a articulação interministerial das políticas prosseguidas pelos diversos ministérios competentes em matéria dos comportamentos aditivos e das dependências, garantindo orientações harmonizadas para os serviços;
- g) *(Revogada.)*

Artigo 4.º

[...]

- 1 — [...]
- 2 — Junto do Conselho Interministerial funciona uma comissão técnica, composta por um representante de cada um dos membros do Governo referidos no artigo 2.º, presidida pelo coordenador nacional para os Comportamentos Aditivos e as Dependências.
- 3 — [...]
- 4 — A comissão técnica pode criar subcomissões para a apoiarem no domínio das respetivas áreas de especialização.
- 5 — O modelo, a composição e o funcionamento das subcomissões são definidos por regulamento, a aprovar pela comissão técnica.
- 6 — Por convite do presidente da comissão técnica, podem participar nos trabalhos das subcomissões representantes das entidades que integram o Conselho Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências, do Fórum Nacional Álcool e Saúde e de outros fora ou plataformas representativas de todas as partes interessadas.

Artigo 5.º

[...]

O membro do Governo responsável pela área da saúde coordena as políticas relacionadas com os comportamentos aditivos e as dependências.



Artigo 6.º

[...]

Compete ao membro do Governo responsável pela área da saúde promover a articulação da ação do Governo em matéria dos comportamentos aditivos e das dependências, em tudo o que não esteja especialmente cometido ao Conselho Interministerial, nomeadamente:

a) Coordenar a elaboração das propostas dos principais instrumentos programáticos em matéria dos comportamentos aditivos e das dependências, em particular do Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências e dos respetivos planos de ação plurianuais, para posterior apresentação ao Conselho Interministerial;

b) *(Revogada.)*

c) Garantir e fomentar a articulação entre os membros do Governo na execução do Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências e respetivos planos de ação, bem como a integração das prioridades neles definidas nos planos de atividades dos organismos estatais relevantes;

d) *(Revogada.)*

e) Aprovar o relatório anual sobre a situação do País em matéria dos comportamentos aditivos e das dependências, a apresentar à Assembleia da República pelo coordenador nacional.

Artigo 7.º

Coordenador nacional para os Comportamentos Aditivos e as Dependências

O coordenador nacional para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, adiante designado por coordenador nacional, visa garantir uma eficaz coordenação e articulação entre os diversos serviços da Administração Pública e áreas governativas envolvidas nos temas relacionados com os comportamentos aditivos e as dependências.

Artigo 8.º

[...]

O coordenador nacional é, por inerência de funções, o presidente do conselho diretivo do Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, I. P. (ICAD, I. P.).

Artigo 9.º

[...]

[...]

a) Propor ao membro do Governo responsável pela área da saúde os principais instrumentos programáticos em matéria dos comportamentos aditivos e das dependências, em particular a proposta de Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências, bem como as propostas dos respetivos planos de ação plurianuais;

b) Elaborar e apresentar ao membro do Governo responsável pela área da saúde o relatório anual sobre a situação do País em matéria dos comportamentos aditivos e das dependências;

c) *(Revogada.)*

d) Garantir e promover a articulação da intervenção dos serviços da administração central direta e indireta, a nível nacional, regional e local, tendo em vista a concertação das ações em matéria dos comportamentos aditivos e das dependências;

e) Promover e verificar a inclusão das orientações fundamentais do Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências e seus planos de ação plurianuais, nos planos de ação dos organismos públicos e entidades privadas com responsabilidades em tal matéria;



f) Assegurar, em articulação com o ICAD, I. P., a representação de Portugal a nível governamental nas instâncias internacionais, sem prejuízo das atribuições do Ministério dos Negócios Estrangeiros na preparação e execução da política externa portuguesa.

Artigo 10.º

[...]

1 — O coordenador nacional exerce funções junto do membro do Governo responsável pela área da saúde.

2 — Os serviços e entidades dos setores público, privado e social colaboram com o coordenador nacional sempre que solicitado, designadamente executando as medidas definidas, facilitando a integração dos instrumentos programáticos de orientação em matéria dos comportamentos aditivos e das dependências nos respetivos programas de trabalho e fornecendo os dados e as informações que lhes sejam solicitadas.

Artigo 11.º

[...]

O Conselho Nacional para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, adiante designado por Conselho Nacional, é o órgão de consulta do Primeiro-Ministro e do Governo sobre as políticas relacionadas com os comportamentos aditivos e as dependências, competindo-lhe pronunciar-se sobre a definição e execução dos principais instrumentos programáticos nestas matérias, bem como sobre todos os assuntos que sobre as mesmas lhe sejam submetidos pelo Primeiro-Ministro e pelo membro do Governo responsável pela área da saúde.

Artigo 12.º

[...]

1 — O Conselho Nacional é presidido pelo Primeiro-Ministro, com faculdade de delegação no membro do Governo responsável pela área da saúde que pode subdelegar, e integra, para além do coordenador nacional, um representante de cada uma das seguintes instituições, entidades e organizações:

- a) [...]
- b) [...]
- c) [...]
- d) [...]
- e) [...]
- f) [...]
- g) [...]
- h) [...]
- i) Conselho de Escolas;
- j) [Anterior alínea i].]
- k) [Anterior alínea j].]
- l) União das Misericórdias Portuguesas;
- m) Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade;
- n) Federações portuguesas das instituições ligadas aos comportamentos aditivos e às dependências;
- o) [...]
- p) Associações de profissionais que intervenham nos domínios dos comportamentos aditivos e das dependências;
- q) Associações cívicas que intervenham na área do VIH e das hepatites virais;
- r) Associações cívicas que intervenham no domínio dos comportamentos aditivos e das dependências;
- s) Associações de cidadãos afetados pelos comportamentos aditivos e pelas dependências;



- t) [Anterior alínea r].]
- u) Associações de estudantes do ensino secundário;
- v) Associações de estudantes do ensino politécnico;
- w) Associações de estudantes do ensino universitário;
- x) [Anterior alínea t).]
- y) [Anterior alínea u).]
- z) [Anterior alínea v).]
- aa) [Anterior alínea x).]
- bb) [Anterior alínea z).]
- cc) Representantes dos operadores do jogo;
- dd) Representantes das farmácias portuguesas;
- ee) Representantes das Ordens Profissionais.

2 — [...]

Artigo 13.º

[...]

[...]

- a) Pronunciar-se, a título consultivo, sobre a definição e a execução dos principais instrumentos programáticos em matéria dos comportamentos aditivos e das dependências, nomeadamente sobre a proposta de Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências e sobre as propostas dos respetivos planos de ação plurianuais e suas alterações;
- b) Pronunciar-se, a título consultivo, sobre o relatório anual da situação do País em matéria dos comportamentos aditivos e das dependências, a apresentar à Assembleia da República pelo membro do Governo responsável pela área da saúde;
- c) Pronunciar-se, quando solicitado, sobre ações, iniciativas ou projetos concretos de execução do Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências e respetivos planos de ação plurianuais.

Artigo 14.º

[...]

1 — O Conselho Nacional reúne sempre que convocado pelo Primeiro-Ministro, pelo membro do Governo responsável pela área da saúde ou pelo coordenador nacional para os Comportamentos Aditivos e as Dependências.

2 — [...]

Artigo 16.º

[...]

O apoio administrativo ao funcionamento do Conselho Interministerial e do Conselho Nacional é prestado pelo ICAD, I. P.»

Artigo 9.º

Alteração ao Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro

Os artigos 5.º e 19.º do Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro, na sua redação atual, passam a ter a seguinte redação:

«Artigo 5.º

[...]

1 — [...]

- a) [...]
- b) [...]



- c) [...]
- d) [...]
- e) [...]
- f) [...]
- g) Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, I. P. (ICAD, I. P.).

2 — [...]

Artigo 19.º

[...]

1 — As Administrações Regionais de Saúde, I. P., abreviadamente designadas por ARS, I. P., têm por missão assegurar o planeamento regional dos recursos, numa ótica de coordenação intersetorial, promovendo a coesão territorial na área da saúde e desenvolvendo atividades no âmbito da saúde pública.

2 — [...]

- a) [...]
- b) [...]
- c) [...]
- d) [...]
- e) [...]
- f) [...]
- g) [...]
- h) [...]
- i) [...]
- j) [...]
- k) (Revogada.)

3 — [...]

Artigo 10.º

Alteração aos anexos I e II do Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro

Os anexos I e II ao Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro, na sua redação atual, passam a ter a redação constante do anexo II ao presente decreto-lei e do qual faz parte integrante.

Artigo 11.º

Alteração ao Decreto-Lei n.º 22/2012, de 30 de janeiro

O artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 22/2012, de 30 de janeiro, na sua redação atual, passa a ter a seguinte redação:

«Artigo 3.º

[...]

1 — As ARS, I. P., têm por missão assegurar o planeamento regional dos recursos, numa ótica de coordenação intersetorial, promovendo a coesão territorial na área da saúde e desenvolvendo atividades no âmbito da saúde pública.

2 — [...]

- a) [...]
- b) [...]
- c) [...]
- d) [...]
- e) (Revogada.)
- f) [...]



- g) [...]
- h) [...]
- i) [...]
- j) [...]
- l) [...]
- m) [...]
- n) [...]
- o) [...]
- p) [...]
- q) [...]
- r) [...]
- s) [...]
- t) [...]
- u) [...]

3 — [...]

Artigo 12.º

Alteração ao anexo I ao Decreto-Lei n.º 61/2022, de 23 de setembro

O artigo 8.º do anexo I ao Decreto-Lei n.º 61/2022, de 23 de setembro, passa a ter a seguinte redação:

«Artigo 8.º

[...]

1 — [...]

2 — [...]

a) [...]

b) [...]

c) [...]

d) [...]

e) [...]

f) Presidente do conselho diretivo do Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, I. P.

g) [Anterior alínea f.)]

3 — [...]

4 — [...]

5 — [...]

Artigo 13.º

Aditamento ao Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro

É aditado ao Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro, na sua redação atual, o artigo 18.º-A, com a seguinte redação:

«Artigo 18.º-A

Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, I. P.

1 — O ICAD, I. P., tem por missão prevenir e reduzir os comportamentos aditivos e as dependências, assegurar o tratamento, a redução de riscos e a minimização de danos, a reinserção social, bem como fomentar a capacitação e formação diferenciada, a investigação e a inovação nesses domínios.

2 — O ICAD, I. P., prossegue as seguintes atribuições:

a) Apoiar o membro do Governo responsável pela área da saúde na definição das políticas no âmbito dos comportamentos aditivos e das dependências, e na avaliação dos seus impactos;



- b) Prestar apoio ao Conselho Nacional para os Comportamentos Aditivos e as Dependências e ao coordenador nacional para os Comportamentos Aditivos e as Dependências;
- c) Apoiar a gestão e participar na representação institucional e na coordenação de grupos de trabalho de caráter interinstitucional, em matéria de consumo de substâncias psicoativas, comportamentos aditivos e dependências, numa perspetiva de saúde em todas as políticas;
- d) Planear, coordenar, executar e avaliar os programas de prevenção, de redução de riscos e minimização de danos, de reinserção social e de tratamento no âmbito do consumo de substâncias psicoativas, dos comportamentos aditivos e das dependências;
- e) Desenvolver e promover a investigação, em articulação com o sistema científico e tecnológico, com produção e divulgação de conhecimento no domínio das substâncias psicoativas, dos comportamentos aditivos e das dependências;
- f) Promover boas práticas, privilegiando a qualidade, a inovação e a aceitabilidade na área dos comportamentos aditivos e das dependências;
- g) Assegurar o tratamento e divulgação dos dados estatísticos próprios e dos dados de outros serviços públicos e entidades privadas com intervenção no domínio das substâncias psicoativas, dos comportamentos aditivos e das dependências, em articulação com a SPMS, E. P. E., de modo a garantir a interoperabilidade e a interconexão dos sistemas de informação;
- h) Efetuar diagnósticos de necessidades de intervenção de âmbito nacional, definir as prioridades e o tipo de intervenção e respostas a desenvolver, assegurar a participação dos profissionais, organizações da sociedade civil e demais partes interessadas;
- i) Criar condições para a participação das pessoas com e sem doença, nos termos da Lei n.º 108/2019, de 9 de setembro, promovendo práticas inclusivas, livres de estigma e discriminação;
- j) Estabelecer acordos e convenções com unidades privadas de saúde, com ou sem fins lucrativos;
- k) Colaborar no planeamento regional dos recursos necessários à prestação de cuidados de saúde no domínio dos comportamentos aditivos e das dependências, em articulação com a DE-SNS, I. P., e as Comissões de Coordenação e Desenvolvimento Regional, I. P.;
- l) Estabelecer programas ou cartas de compromisso com as unidades de intervenção local, em articulação com a Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., e a DE-SNS, I. P.;
- m) Definir as linhas de orientação técnica e normativa para a intervenção nas áreas dos comportamentos aditivos e das dependências, bem como propor os requisitos para o licenciamento de unidades privadas prestadoras de cuidados de saúde na área das dependências e comportamentos aditivos, sem prejuízo das atribuições da Entidade Reguladora da Saúde;
- n) Propor medidas de prevenção ambiental e dissuasoras do consumo de substâncias psicoativas, dos comportamentos aditivos e das dependências, promovendo, apoiando e acompanhando medidas legislativas e administrativas;
- o) Promover a capacitação e a formação no domínio das substâncias psicoativas, dos comportamentos aditivos e das dependências;
- p) Prestar serviços de assessoria científica e técnica a entidades dos setores público, privado e social, a nível nacional e internacional, nas áreas das suas atribuições, remunerados ou não;
- q) Desenvolver e implementar ações de promoção da saúde na área do consumo de substâncias psicoativas, dos comportamentos aditivos e das dependências;
- r) Assegurar a representação internacional, no domínio das suas atribuições específicas, sem prejuízo das atribuições próprias do Ministério dos Negócios Estrangeiros, bem como garantir o cumprimento das obrigações do Estado Português no âmbito da Organização das Nações Unidas, do Conselho da Europa e da União Europeia, designadamente enquanto ponto focal nacional da Rede Europeia de Informação sobre a Droga e a Toxicodependência do Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência, em coordenação com a Secretaria-Geral do Ministério da Saúde;
- s) Assegurar a cooperação com entidades nacionais e internacionais no domínio dos comportamentos aditivos e das dependências, em articulação com a Secretaria-Geral do Ministério da Saúde, neste último caso;
- t) Prestar o apoio técnico e administrativo e garantir as infraestruturas necessárias ao funcionamento das comissões para a dissuasão da toxicodependência, bem como acompanhar o seu funcionamento.

3 — O ICAD, I. P., é dirigido por um conselho diretivo constituído por um presidente e dois vogais.»



Artigo 14.º

Alterações sistemáticas ao Decreto-Lei n.º 1/2003, de 6 de janeiro

São introduzidas as seguintes alterações sistemáticas ao Decreto-Lei n.º 1/2003, de 6 de janeiro, na sua redação atual:

- a) O capítulo I passa a designar-se «Conselho Interministerial para os Comportamentos Aditivos e as Dependências»;
- b) O capítulo III passa a designar-se «coordenador nacional para os Comportamentos Aditivos e as Dependências»;
- c) O capítulo IV passa a designar-se «Conselho Nacional para os Comportamentos Aditivos e as Dependências».

CAPÍTULO IV

Disposições complementares, transitórias e finais

Artigo 15.º

Referências

1 — As referências feitas ao «SICAD» ou ao «Instituto da Droga e da Toxicodependência, I. P.» em lei, regulamento ou contrato consideram-se feitas ao «ICAD, I. P.».

2 — As referências feitas às «ARS, I. P.», relativas às suas atribuições no domínio dos comportamentos aditivos e das dependências, em lei, regulamento ou contrato, designadamente no Decreto-Lei n.º 23/2019, de 30 de janeiro, na sua redação atual, consideram-se feitas ao «ICAD, I. P.».

3 — As referências feitas às «DICAD» das ARS, I. P., em lei, regulamento ou contrato, designadamente no Decreto-Lei n.º 23/2019, de 30 de janeiro, na sua redação atual, consideram-se feitas às «unidades de intervenção local em comportamentos aditivos».

Artigo 16.º

Norma transitória

Até à entrada em vigor da Lei do Orçamento do Estado para 2024, são promovidas as diligências necessárias para garantir a instalação do ICAD, I. P., nomeadamente a designação do conselho diretivo, a aprovação dos respetivos estatutos e demais atos necessários ao seu funcionamento.

Artigo 17.º

Norma revogatória

1 — São revogados:

- a) O n.º 3 do artigo 5.º da Lei n.º 30/2000, de 29 de novembro, na sua redação atual;
- b) O n.º 3 do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 130-A/2001, de 23 abril, na sua redação atual;
- c) As alíneas b) a d) e g) do artigo 3.º, a alínea d) do artigo 6.º e a alínea c) do artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 1/2003, de 6 de janeiro, na sua redação atual;
- d) A alínea d) do artigo 4.º, o artigo 13.º e a alínea k) do n.º 2 do artigo 19.º do Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro, na sua redação atual;
- e) O Decreto-Lei n.º 17/2012, de 26 de janeiro;
- f) A alínea e) do n.º 2 do artigo 3.º e o n.º 3 do artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 22/2012, de 30 de janeiro, na sua redação atual;
- g) A alínea f) do n.º 2 do artigo 1.º, as alíneas u) e v) do n.º 1 do artigo 3.º e o artigo 8.º dos Estatutos da Administração Regional de Saúde do Alentejo, I. P., aprovados em anexo à Portaria n.º 157/2012, de 22 de maio, na sua redação atual;



h) A alínea g) do n.º 2 do artigo 1.º, a alínea k) do n.º 1 do artigo 3.º e o artigo 9.º dos Estatutos da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P., aprovados em anexo à Portaria n.º 161/2012, de 22 de maio, na sua redação atual;

i) A alínea f) do n.º 2 do artigo 1.º, as alíneas u) e v) do artigo 3.º e o artigo 8.º dos Estatutos da Administração Regional de Saúde do Algarve, I. P., aprovados pela Portaria n.º 156/2012, de 22 de maio, na sua redação atual;

j) A alínea h) do n.º 2 do artigo 1.º, as alíneas g) e h) do artigo 8.º e o artigo 10.º dos Estatutos da Administração Regional de Saúde do Norte, I. P., aprovados pela Portaria 153/2012, de 22 de maio, na sua redação atual;

k) A alínea g) do n.º 2 do artigo 1.º, a alínea k) do n.º 1 do artigo 3.º e o artigo 9.º dos Estatutos da Administração Regional de Saúde do Centro, I. P., aprovados pela Portaria 164/2012, de 22 de maio, na sua redação atual;

l) O Despacho n.º 2976/2014, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 37, de 21 de fevereiro de 2014.

2 — O disposto no número anterior não prejudica o exercício das competências legalmente previstas até à conclusão dos processos de fusão e reestruturação previstos no presente decreto-lei.

Artigo 18.º

Republicação

É republicado, no anexo III ao presente decreto-lei e do qual faz parte integrante, o Decreto-Lei n.º 1/2003, de 6 de janeiro, com a redação introduzida pelo presente decreto-lei.

Artigo 19.º

Entrada em vigor

O presente decreto-lei entra em vigor no 1.º dia do mês seguinte ao da sua publicação.

Artigo 20.º

Produção de efeitos

O presente decreto-lei produz efeitos na data de entrada em vigor da Lei do Orçamento do Estado para 2024, sem prejuízo do disposto no artigo 16.º, que produz efeitos na data prevista no artigo anterior.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 13 de julho de 2023. — *António Luís Santos da Costa* — *Mariana Guimarães Vieira da Silva* — *João Titterington Gomes Cravinho* — *Maria Helena Chaves Carreiras* — *José Luís Pereira Carneiro* — *Catarina Teresa Rola Sarmiento e Castro* — *Sofia Alves de Aguiar Batalha* — *Ana Catarina Veiga dos Santos Mendonça Mendes* — *António José da Costa Silva* — *Elvira Maria Correia Fortunato* — *João Miguel Marques da Costa* — *Luís Miguel de Oliveira Fontes* — *Manuel Francisco Pizarro de Sampaio e Castro* — *Jorge Moreno Delgado* — *Marina Sola Gonçalves* — *Ana Maria Pereira Abrunhosa Trigueiros de Aragão* — *Maria do Céu de Oliveira Antunes*.

Promulgado em 5 de setembro de 2023.

Publique-se.

O Presidente da República, MARCELO REBELO DE SOUSA.

Referendado em 8 de setembro de 2023.

O Primeiro-Ministro, *António Luís Santos da Costa*.



ANEXO I

(a que se refere o artigo 2.º)

Organização do Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, I. P.

Artigo 1.º

Natureza

1 — O Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, I. P. (ICAD, I. P.), é um instituto público integrado na administração indireta do Estado, dotado de autonomia administrativa, financeira e patrimonial.

2 — O ICAD, I. P., prossegue atribuições da área governativa da saúde, sob superintendência e tutela do respetivo membro do Governo.

3 — O ICAD, I. P., integra o Serviço Nacional de Saúde (SNS), na vertente da prestação de cuidados e intervenção local nos comportamentos aditivos e nas dependências.

Artigo 2.º

Jurisdição territorial e sede

1 — O ICAD, I. P., é um organismo central que exerce a sua atividade sobre todo o território continental.

2 — A sede do ICAD, I. P., é fixada nos respetivos estatutos.

3 — Por deliberação do conselho diretivo do ICAD, I. P., podem ser criadas unidades orgânicas flexíveis, até ao limite de cinco, designadas núcleos de intervenção regional e dirigidas por coordenadores regionais, correspondendo o seu âmbito de atuação ao nível II da Nomenclatura de Unidades Territoriais para Fins Estatísticos (NUTS) do continente.

4 — A nível local, integram o SNS as unidades funcionais desconcentradas prestadoras de cuidados de saúde em matéria dos comportamentos aditivos e das dependências, designadas unidades de intervenção local em comportamentos aditivos e dependências (UIL-CAD), as quais podem revestir a natureza de centros de respostas integradas, unidades de alcoologia, unidades de desabituação e comunidades terapêuticas, nos termos dos estatutos do ICAD, I. P.

5 — As UIL-CAD atuam, dentro do seu âmbito territorial, de forma articulada entre si e com os demais estabelecimentos e serviços do SNS, nas áreas da prevenção, da redução de riscos e minimização de danos, do tratamento e da reinserção de utentes com comportamentos aditivos e dependências de substâncias psicoativas lícitas ou ilícitas.

6 — Aos coordenadores das UIL-CAD pode ser atribuído estatuto remuneratório equiparado ao de dirigente intermédio de 2.º grau.

Artigo 3.º

Missão e atribuições

1 — O ICAD, I. P., tem por missão prevenir e reduzir os comportamentos aditivos e as dependências, assegurar o tratamento, a redução de riscos e a minimização de danos, a reinserção social, bem como fomentar a capacitação e formação diferenciada, a investigação e a inovação nesses domínios.

2 — O ICAD, I. P., prossegue as seguintes atribuições:

a) Apoiar o membro do Governo responsável pela área da saúde na definição das políticas no âmbito dos comportamentos aditivos e das dependências, e na avaliação dos seus impactos;

b) Prestar apoio ao Conselho Nacional para os Comportamentos Aditivos e as Dependências e ao coordenador nacional para os Comportamentos Aditivos e as Dependências;



c) Apoiar a gestão e participar na representação institucional e na coordenação de grupos de trabalho de caráter interinstitucional, em matéria de consumo de substâncias psicoativas, comportamentos aditivos e dependências, numa perspetiva de saúde em todas as políticas;

d) Planear, coordenar, executar e avaliar os programas de prevenção, de redução de riscos e minimização de danos, de reinserção social e de tratamento no âmbito do consumo de substâncias psicoativas, dos comportamentos aditivos e das dependências;

e) Desenvolver e promover a investigação, em articulação com o sistema científico e tecnológico, com produção e divulgação de conhecimento no domínio das substâncias psicoativas, dos comportamentos aditivos e das dependências;

f) Promover boas práticas, privilegiando a qualidade, a inovação e a aceitabilidade na área dos comportamentos aditivos e das dependências;

g) Assegurar o tratamento e divulgação dos dados estatísticos próprios e dos dados de outros serviços públicos e entidades privadas com intervenção no domínio das substâncias psicoativas, dos comportamentos aditivos e das dependências, em articulação com a Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E. (SPMS, E. P. E.), de modo a garantir a interoperabilidade e a interconexão dos sistemas de informação;

h) Efetuar diagnósticos de necessidades de intervenção de âmbito nacional, definir as prioridades e o tipo de intervenção e respostas a desenvolver, assegurar a participação dos profissionais, organizações da sociedade civil e demais partes interessadas;

i) Criar condições para a participação das pessoas com e sem doença, nos termos da Lei n.º 108/2019, de 9 de setembro, promovendo práticas inclusivas, livres de estigma e discriminação;

j) Estabelecer acordos e convenções com unidades privadas de saúde, com ou sem fins lucrativos;

k) Colaborar no planeamento regional dos recursos necessários à prestação de cuidados de saúde no domínio dos comportamentos aditivos e das dependências, em articulação com a Direção Executiva do Serviço Nacional de Saúde, I. P. (DE-SNS, I. P.), e as Comissões de Coordenação e Desenvolvimento Regional, I. P. (CCDR, I. P.);

l) Estabelecer programas ou cartas de compromisso com as unidades de intervenção local, em articulação com a Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., e a DE-SNS, I. P.;

m) Definir as linhas de orientação técnica e normativa para a intervenção nas áreas dos comportamentos aditivos e das dependências, bem como propor os requisitos para o licenciamento de unidades privadas prestadoras de cuidados de saúde na área das dependências e comportamentos aditivos, sem prejuízo das atribuições da Entidade Reguladora da Saúde;

n) Propor medidas de prevenção ambiental e dissuasoras do consumo de substâncias psicoativas, dos comportamentos aditivos e das dependências, promovendo, apoiando e acompanhando medidas legislativas e administrativas;

o) Promover a capacitação e a formação no domínio das substâncias psicoativas, dos comportamentos aditivos e das dependências;

p) Prestar serviços de assessoria científica e técnica a entidades dos setores público, privado e social, a nível nacional e internacional, nas áreas das suas atribuições, remunerados ou não;

q) Desenvolver e implementar ações de promoção da saúde na área do consumo de substâncias psicoativas, dos comportamentos aditivos e das dependências;

r) Assegurar a representação internacional, no domínio das suas atribuições específicas, sem prejuízo das atribuições próprias do Ministério dos Negócios Estrangeiros, bem como garantir o cumprimento das obrigações do Estado Português no âmbito da Organização das Nações Unidas, do Conselho da Europa e da União Europeia, designadamente enquanto ponto focal nacional da Rede Europeia de Informação sobre a Droga e a Toxicodependência do Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência, em coordenação com a Secretaria-Geral do Ministério da Saúde;

s) Assegurar a cooperação com entidades nacionais e internacionais no domínio dos comportamentos aditivos e das dependências, em articulação com a Secretaria-Geral do Ministério da Saúde, neste último caso;

t) Prestar o apoio técnico e administrativo e garantir as infraestruturas necessárias ao funcionamento das comissões para a dissuasão da toxicodependência, bem como acompanhar o seu funcionamento.



Artigo 4.º

Órgãos

1 — São órgãos do ICAD, I. P.:

- a) O conselho diretivo;
- b) O fiscal único;
- c) O conselho clínico;
- d) O conselho consultivo para os comportamentos aditivos e as dependências.

2 — No ICAD, I. P., funciona ainda a comissão de ética para a saúde.

Artigo 5.º

Conselho diretivo

1 — O conselho diretivo é o órgão responsável pelo planeamento, coordenação, gestão e avaliação da atividade do ICAD, I. P., com vista ao pleno desenvolvimento das suas atribuições.

2 — O conselho diretivo é composto por um presidente e dois vogais.

3 — Um dos vogais do conselho diretivo é designado pelo órgão como presidente do conselho clínico.

4 — Sem prejuízo das competências previstas no artigo 21.º da lei-quadro dos institutos públicos, aprovada pela Lei n.º 3/2004, de 15 de janeiro, na sua redação atual, ou nele delegadas ou subdelegadas, compete ao conselho diretivo orientar e coordenar superiormente a atividade do ICAD, I. P., designadamente:

- a) Representar o ICAD, I. P.;
- b) Criar e extinguir os núcleos de intervenção regional e as UIL-CAD, e alterar o respetivo local de instalação, as condições de funcionamento e a composição funcional em articulação com a DE-SNS, I. P., e as CCDR, I. P.;
- c) Definir a política de qualidade, em especial dos processos organizativos;
- d) Assegurar a coordenação do processo de planeamento, controlo e avaliação dos resultados da atividade do ICAD, I. P.;
- e) Determinar a realização das auditorias internas que tiver por convenientes, garantindo um adequado sistema de controlo interno, nos termos do Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, que cria o Mecanismo Nacional Anticorrupção e estabelece o regime geral da prevenção da corrupção;
- f) Apreciar as queixas e reclamações apresentadas por utentes e tomar as medidas adequadas à sua resolução, sem prejuízo das competências de outras entidades, designadamente da Entidade Reguladora da Saúde e da Inspeção-Geral das Atividades em Saúde;
- g) Assegurar as condições necessárias à boa gestão financeira e patrimonial;
- h) Exercer os demais poderes previstos na lei e que não estejam atribuídos a outro órgão.

5 — O conselho diretivo pode delegar nos seus membros, com a faculdade de subdelegação, as competências que lhe estejam cometidas, bem como delegar competências em matéria administrativa e financeira em dirigentes e coordenadores, estabelecendo, em cada caso, os respetivos limites e condições.

6 — Sem prejuízo das competências previstas no artigo 23.º da lei-quadro dos institutos públicos, aprovada pela Lei n.º 3/2004, de 15 de janeiro, na sua redação atual, compete ainda ao presidente do conselho diretivo do ICAD, I. P.:

- a) Exercer, por inerência, as funções de coordenador nacional para os Comportamentos Aditivos e as Dependências;
- b) Assegurar a coordenação da representação portuguesa a nível internacional em matéria de comportamentos aditivos e dependências, em articulação com a Secretaria-Geral do Ministério da Saúde;



- c) Celebrar protocolos de cooperação com entidades homólogas internacionais, no âmbito dos comportamentos aditivos e das dependências;
- d) Praticar os atos urgentes da competência do conselho diretivo sempre que este não possa reunir em tempo útil;
- e) Presidir ao conselho consultivo para os comportamentos aditivos e as dependências;
- f) Exercer as competências previstas nos n.ºs 3 e 4 do artigo 13.º do Decreto-Lei n.º 54/2013, de 17 de abril, na sua redação atual.

Artigo 6.º

Fiscal único

- 1 — O fiscal único é o órgão de fiscalização do ICAD, I. P.
- 2 — O fiscal único é designado por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde, aplicando-se o disposto na lei-quadro dos institutos públicos, na sua redação atual, designadamente no que concerne ao mandato, remuneração e competência.

Artigo 7.º

Conselho clínico

1 — O conselho clínico é o órgão que promove a boa governação clínica das intervenções no domínio dos comportamentos aditivos e das dependências sob a responsabilidade do ICAD, I. P., garantindo a articulação com as estruturas do SNS.

2 — Compete ao conselho clínico:

- a) Contribuir para a adequação, a segurança e a efetividade dos cuidados de saúde prestados, bem como a satisfação dos utentes e dos profissionais;
- b) Promover a cooperação e complementaridade entre as várias UIL-CAD, assim como acompanhar e apoiar os demais serviços e unidades orgânicas, no âmbito das suas competências;
- c) Orientar as equipas das UIL-CAD na observância das normas técnicas emitidas pelas entidades competentes;
- d) Emitir parecer em matéria de conflitos de natureza técnica entre as várias UIL-CAD;
- e) Acompanhar e avaliar sistematicamente outros aspetos relacionados com a atividade das UIL-CAD, propondo as medidas necessárias à melhoria contínua das estruturas organizativas, funcionais e físicas;
- f) Promover o desenvolvimento de atividades de investigação clínica e de inovação em saúde;
- g) Contribuir para o desenvolvimento de uma cultura organizacional de formação, qualidade, humanização, espírito crítico e rigor científico;
- h) Propor ao conselho diretivo a realização de auditorias ao cumprimento das orientações e protocolos clínicos;
- i) Cooperar com o conselho diretivo em assuntos de natureza técnico-profissional e de gestão clínica.

3 — O conselho clínico é composto por um presidente, designado diretor clínico nacional e quatro vogais, estes últimos profissionais de saúde em funções no ICAD, I. P.

4 — Os vogais são designados pelo conselho diretivo, sob proposta fundamentada do presidente do conselho clínico, devendo ter natureza multiprofissional e contemplando na sua composição um médico com competência na área dos comportamentos aditivos e dependências, um enfermeiro com a categoria de enfermeiro gestor, ou, não sendo possível, com a categoria de enfermeiro especialista, e dois outros profissionais de saúde.

5 — Os vogais do conselho clínico são designados por um período de três anos, renovável até ao limite máximo de três renovações consecutivas e cessam funções:

- a) No termo do prazo fixado para o exercício do cargo;
- b) Na data da tomada de posse noutro cargo ou função incompatíveis com o exercício das funções de membro do conselho clínico;



- c) Por renúncia, que produz efeitos 30 dias após a receção da respetiva comunicação, salvo se nesse período for designada outra pessoa para as mesmas funções;
- d) Por despacho fundamentado do conselho diretivo.

6 — A participação nas reuniões do conselho clínico não confere o direito a qualquer remuneração, subvenção, compensação ou senha de presença, sem prejuízo do direito ao pagamento de despesas com as deslocações, decorrentes das funções exercidas, nos termos previstos para os trabalhadores em funções públicas.

Artigo 8.º

Conselho consultivo para os comportamentos aditivos e as dependências

1 — O conselho consultivo para os comportamentos aditivos e as dependências, doravante conselho consultivo, é o órgão de consulta, apoio e participação na definição das linhas gerais de atuação do ICAD, I. P., e nas tomadas de decisão do conselho diretivo.

2 — Compete ao conselho consultivo pronunciar-se sobre:

- a) Os planos de atividades e o relatório de atividades do ICAD, I. P.;
- b) Os regulamentos internos do ICAD, I. P.;
- c) As metodologias e normas de atuação relativamente a matérias relacionadas com comportamentos aditivos e nas dependências;
- d) As linhas gerais de orientação e investigação científica e inovação do ICAD, I. P.;
- e) Os conteúdos formativos na perspetiva da qualidade, inovação e transição digital;
- f) A realização de acordos e de parcerias nacionais e internacionais;
- g) Quaisquer outros assuntos que lhe sejam submetidos pelo presidente do conselho diretivo.

3 — O conselho consultivo tem a seguinte composição:

- a) O presidente do conselho diretivo, que preside;
- b) Um representante da DE-SNS, I. P.;
- c) Um representante da Direção-Geral da Saúde;
- d) Um representante da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.;
- e) Um representante da Inspeção-Geral das Atividades em Saúde;
- f) Um representante do INFARMED — Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P.;
- g) Um representante da SPMS, E. P. E.

4 — Para além dos representantes dos serviços indicados no número anterior, integram o conselho consultivo sete membros com reconhecida competência científica, técnica, ou com relevante experiência no domínio dos comportamentos aditivos e dependências.

5 — Os membros referidos no número anterior, quatro dos quais propostos pelo presidente do conselho diretivo do ICAD, I. P., são designados pelo membro do Governo responsável pela área da saúde, após audição de associações representativas do setor e dos utentes com comportamentos aditivos e dependências.

6 — O conselho reúne três vezes por ano, convocado pelo presidente do conselho diretivo, que preside.

7 — A participação nas reuniões do conselho não confere o direito a qualquer remuneração, subvenção, compensação ou senha de presença, sem prejuízo do direito ao pagamento de despesas com as deslocações, decorrentes das funções exercidas, nos termos previstos para os trabalhadores em funções públicas.

Artigo 9.º

Comissão de ética para a saúde do Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, I. P.

Os princípios e regras aplicáveis à composição, constituição, competências e funcionamento da comissão de ética para a saúde são os constantes do Decreto-Lei n.º 80/2018, de 15 de outubro.



Artigo 10.º

Organização interna

A regulamentação da estrutura e organização do ICAD, I. P., consta dos respetivos estatutos a aprovar por portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas da Administração Pública, das finanças e da saúde.

Artigo 11.º

Estatuto dos membros do conselho diretivo

Aos membros do conselho diretivo do ICAD, I. P., é aplicável o regime previsto na lei-quadro dos institutos públicos, na sua redação atual, e, subsidiariamente, o fixado no estatuto do pessoal dirigente da Administração Pública, aprovado pela Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro, na sua redação atual.

Artigo 12.º

Regime de pessoal

1 — Ao pessoal do ICAD, I. P., é aplicável a Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, na sua redação atual.

2 — Ao pessoal das UIL-CAD é, ainda, aplicável o regime previsto no estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, na sua redação atual.

Artigo 13.º

Receitas

1 — O ICAD, I. P., dispõe das receitas provenientes de dotações que lhe forem atribuídas no Orçamento do Estado.

2 — O ICAD, I. P., dispõe ainda das seguintes receitas próprias:

a) As recompensas, objetos, direitos ou vantagens previstas na alínea a) e b) do n.º 1 do artigo 39.º do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, na sua redação atual;

b) O produto das coimas resultantes da aplicação da Lei n.º 30/2000, de 29 de novembro, na sua redação atual;

c) As quantias cobradas pela prestação de serviços no âmbito das suas competências;

d) As receitas dos jogos sociais que lhe forem atribuídas nos termos do Decreto-Lei n.º 56/2006, de 15 de março, na sua redação atual;

e) As importâncias cobradas pelo tratamento de cidadãos com comportamentos aditivos e dependências, beneficiários do SNS, dos subsistemas de saúde, das Regiões Autónomas e dos regimes de reclusão;

f) Os valores cobrados pela organização ou participação em ações de formação ou científicas que empreender e devam ser objeto de remuneração;

g) As dotações que lhe forem destinadas, no âmbito das instituições da União Europeia, designadamente as relativas a ações apoiadas por fundos comunitários;

h) As quantias cobradas pela venda das publicações e outros trabalhos por si realizados ou editados;

i) Os subsídios, subvenções, quotizações e comparticipações, doações, heranças ou legados concedidos por quaisquer entidades públicas ou privadas, nacionais ou estrangeiras;

j) Quaisquer outras receitas que lhe sejam atribuídas por lei, contrato ou por outro título.

3 — As receitas próprias referidas no número anterior são consignadas à realização de despesas do ICAD, I. P., durante a execução do orçamento do ano a que respeitam, podendo os saldos não utilizados transitar para o ano seguinte, nos termos do decreto-lei de execução orçamental.



Artigo 14.º

Despesas

Constituem despesas do ICAD, I. P., as que resultem dos encargos decorrentes da prossecução das atribuições que lhe estão cometidas, designadamente os apoios financeiros atribuídos nos termos do Decreto-Lei n.º 186/2006, de 12 de setembro, na sua redação atual, e respetiva regulamentação e bem assim os decorrentes do Decreto-Lei n.º 72/99, de 15 de março.

Artigo 15.º

Património

O património do ICAD, I. P., é constituído pela universalidade dos bens, direitos e obrigações de que seja titular.

ANEXO II

(a que se refere o artigo 10.º)

«ANEXO I

(a que se refere o artigo 22.º)

Cargos de direção superior da administração direta»

	Número de lugares
Cargos de direção superior de 1.º grau	3
Cargos de direção superior de 2.º grau	4

ANEXO II

(a que se refere o artigo 22.º)

Dirigentes de organismos da administração indireta

	Número de lugares
Presidentes de conselho diretivo	12
Vice-presidentes ou vogais de conselho diretivo	28

ANEXO III

(a que se refere o artigo 18.º)

Republicação do Decreto-Lei n.º 1/2003, de 6 de janeiro

CAPÍTULO I

Conselho Interministerial para os Comportamentos Aditivos e as Dependências

Artigo 1.º

Objeto e âmbito

1 — O presente decreto-lei cria o Conselho Interministerial para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, adiante designado por Conselho Interministerial, órgão de coordenação intermi-



nisterial das políticas relacionadas com os comportamentos aditivos e as dependências, definindo ainda a sua natureza, a sua composição, as suas competências e o seu funcionamento.

2 — O âmbito de atuação do Conselho Interministerial inclui:

- a) O uso de substâncias psicoativas ilícitas e de novas substâncias psicoativas;
- b) O uso de substâncias psicoativas lícitas;
- c) Padrões comportamentais associados às práticas de jogo, bem como ao uso problemático de ecrãs e Internet;
- d) Outros comportamentos potencialmente aditivos que sejam consagrados como tal nas classificações de doenças.

Artigo 2.º

Composição

O Conselho Interministerial é presidido pelo Primeiro-Ministro e é composto pelo coordenador nacional para os Comportamentos Aditivos e as Dependências e pelos membros do Governo responsáveis pelas seguintes áreas:

- a) Dos negócios estrangeiros;
- b) Das finanças;
- c) Da defesa nacional;
- d) Da administração interna;
- e) Da justiça;
- f) Da economia;
- g) Da agricultura;
- h) Do ambiente;
- i) Do trabalho;
- j) Da segurança social;
- l) Da saúde;
- m) Da educação;
- n) Da ciência e do ensino superior;
- o) Da igualdade e migrações;
- p) Da juventude e desporto;
- q) Da habitação;
- r) Da coesão territorial.

Artigo 3.º

Competências

Compete ao Conselho Interministerial coordenar a definição e a execução de políticas relacionadas com os comportamentos aditivos e as dependências, em especial:

- a) Apreciar e aprovar a proposta do Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências, as propostas dos respetivos planos de ação plurianuais, bem como outros documentos estratégicos considerados relevantes nestas matérias, propondo-os ao Conselho de Ministros;
- b) *(Revogada.)*
- c) *(Revogada.)*
- d) *(Revogada.)*
- e) Garantir e promover a articulação interdepartamental na execução do Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências e respetivos planos de ação, bem como a integração das prioridades neles definidas nos planos de atividades dos organismos estatais relevantes;



f) Assegurar a articulação interministerial das políticas prosseguidas pelos diversos ministérios competentes em matéria dos comportamentos aditivos e das dependências, garantindo orientações harmonizadas para os serviços;

g) *(Revogada.)*

Artigo 4.º

Funcionamento

1 — O Conselho Interministerial reúne, ordinariamente, uma vez por ano, e, extraordinariamente, sempre que for convocado pelo Primeiro-Ministro.

2 — Junto do Conselho Interministerial funciona uma comissão técnica, composta por um representante de cada um dos membros do Governo referidos no artigo 2.º, presidida pelo coordenador nacional para os Comportamentos Aditivos e as Dependências.

3 — As competências e o funcionamento da comissão técnica são definidos por regulamento interno, a aprovar pelo Conselho Interministerial.

4 — A comissão técnica pode criar subcomissões para a apoiarem no domínio das respetivas áreas de especialização.

5 — O modelo, a composição e o funcionamento das subcomissões são definidos por regulamento, a aprovar pela comissão técnica.

6 — Por convite do presidente da comissão técnica, podem participar nos trabalhos das subcomissões representantes das entidades que integram o Conselho Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências, do Fórum Nacional Álcool e Saúde e de outros fora ou plataformas representativas de todas as partes interessadas.

CAPÍTULO II

Membro do Governo responsável

Artigo 5.º

Designação

O membro do Governo responsável pela área da saúde coordena as políticas relacionadas com os comportamentos aditivos e as dependências.

Artigo 6.º

Competências

Compete ao membro do Governo responsável pela área da saúde promover a articulação da ação do Governo em matéria dos comportamentos aditivos e das dependências, em tudo o que não esteja especialmente cometido ao Conselho Interministerial, nomeadamente:

a) Coordenar a elaboração das propostas dos principais instrumentos programáticos em matéria dos comportamentos aditivos e das dependências, em particular do Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências e dos respetivos planos de ação plurianuais, para posterior apresentação ao Conselho Interministerial;

b) *(Revogada.)*

c) Garantir e fomentar a articulação entre os membros do Governo na execução do Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências e respetivos planos de ação, bem como a integração das prioridades neles definidas nos planos de atividades dos organismos estatais relevantes;

d) *(Revogada.)*

e) Aprovar o relatório anual sobre a situação do País em matéria dos comportamentos aditivos e das dependências, a apresentar à Assembleia da República pelo coordenador nacional.



CAPÍTULO III

Coordenador nacional para os Comportamentos Aditivos e as Dependências

Artigo 7.º

Coordenador nacional para os Comportamentos Aditivos e as Dependências

O coordenador nacional para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, adiante designado por coordenador nacional, visa garantir uma eficaz coordenação e articulação entre os diversos serviços da Administração Pública e áreas governativas envolvidas nos temas relacionados com os comportamentos aditivos e as dependências.

Artigo 8.º

Inerência de funções

O coordenador nacional é, por inerência de funções, o presidente do conselho diretivo do Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, I. P. (ICAD, I. P.).

Artigo 9.º

Competências

Compete ao coordenador nacional:

- a) Propor ao membro do Governo responsável pela área da saúde os principais instrumentos programáticos em matéria dos comportamentos aditivos e das dependências, em particular a proposta de Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências, bem como as propostas dos respetivos planos de ação plurianuais;
- b) Elaborar e apresentar ao membro do Governo responsável pela área da saúde o relatório anual sobre a situação do País em matéria dos comportamentos aditivos e das dependências;
- c) *(Revogada.)*
- d) Garantir e promover a articulação da intervenção dos serviços da administração central direta e indireta, a nível nacional, regional e local, tendo em vista a concertação das ações em matéria dos comportamentos aditivos e das dependências;
- e) Promover e verificar a inclusão das orientações fundamentais do Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências e seus planos de ação plurianuais, nos planos de ação dos organismos públicos e entidades privadas com responsabilidades em tal matéria;
- f) Assegurar, em articulação com o ICAD, I. P., a representação de Portugal a nível governamental nas instâncias internacionais, sem prejuízo das atribuições do Ministério dos Negócios Estrangeiros na preparação e execução da política externa portuguesa.

Artigo 10.º

Funcionamento

1 — O coordenador nacional exerce funções junto do membro do Governo responsável pela área da saúde.

2 — Os serviços e entidades dos setores público, privado e social colaboram com o coordenador nacional sempre que solicitado, designadamente executando as medidas definidas, facilitando a integração dos instrumentos programáticos de orientação em matéria dos comportamentos aditivos e das dependências nos respetivos programas de trabalho e fornecendo os dados e as informações que lhes sejam solicitadas.



CAPÍTULO IV

Conselho Nacional para os Comportamentos Aditivos e as Dependências

Artigo 11.º

Objeto

O Conselho Nacional para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, adiante designado por Conselho Nacional, é o órgão de consulta do Primeiro-Ministro e do Governo sobre as políticas relacionadas com os comportamentos aditivos e as dependências, competindo-lhe pronunciar-se sobre a definição e execução dos principais instrumentos programáticos nestas matérias, bem como sobre todos os assuntos que sobre as mesmas lhe sejam submetidos pelo Primeiro-Ministro e pelo membro do Governo responsável pela área da saúde.

Artigo 12.º

Composição

1 — O Conselho Nacional é presidido pelo Primeiro-Ministro, com faculdade de delegação no membro do Governo responsável pela área da saúde que pode subdelegar, e integra, para além do coordenador nacional, um representante de cada uma das seguintes instituições, entidades e organizações:

- a) Governos das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira;
- b) Conselho Superior da Magistratura;
- c) Procuradoria-Geral da República;
- d) Associação Nacional de Municípios Portugueses;
- e) Associação Nacional de Freguesias;
- f) Conselho de Reitores das Universidades Portuguesas;
- g) Conselho Coordenador dos Institutos Superiores Politécnicos;
- h) Associação Portuguesa do Ensino Superior Privado;
- i) Conselho de Escolas;
- j) Conferência Episcopal;
- k) Igrejas e comunidades religiosas radicadas no País;
- l) União das Misericórdias Portuguesas;
- m) Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade;
- n) Federações portuguesas das instituições ligadas aos comportamentos aditivos e às dependências;
- o) União das Mutualidades Portuguesas;
- p) Associações de profissionais que intervenham nos domínios dos comportamentos aditivos e das dependências;
- q) Associações cívicas que intervenham na área do VIH e das hepatites virais;
- r) Associações cívicas que intervenham no domínio dos comportamentos aditivos e das dependências;
- s) Organizações de cidadãos afetados pelos comportamentos aditivos e pelas dependências;
- t) Conselho Nacional da Juventude;
- u) Associações de estudantes do ensino secundário;
- v) Associações de estudantes do ensino politécnico;
- w) Associações de estudantes do ensino universitário;
- x) Confederação Nacional das Associações de Pais;
- y) Confederação Nacional das Associações de Famílias;
- z) Sindicato dos Jornalistas;
- aa) Federação Nacional das Associações Juvenis Locais;
- bb) Representantes da indústria e comércio de bebidas contendo álcool;



- cc) Representantes dos operadores do jogo;
- dd) Representantes das farmácias portuguesas;
- ee) Representantes das Ordens Profissionais.

2 — O Conselho Nacional integra ainda cinco personalidades a designar pelo Primeiro-Ministro.

Artigo 13.º

Competências

Compete ao Conselho Nacional:

- a) Pronunciar-se, a título consultivo, sobre a definição e a execução dos principais instrumentos programáticos em matéria dos comportamentos aditivos e das dependências, nomeadamente sobre a proposta de Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências e sobre as propostas dos respetivos planos de ação plurianuais e suas alterações;
- b) Pronunciar-se, a título consultivo, sobre o relatório anual da situação do País em matéria dos comportamentos aditivos e das dependências, a apresentar à Assembleia da República pelo membro do Governo responsável pela área da saúde;
- c) Pronunciar-se, quando solicitado, sobre ações, iniciativas ou projetos concretos de execução do Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências e respetivos planos de ação plurianuais.

Artigo 14.º

Funcionamento

1 — O Conselho Nacional reúne sempre que convocado pelo Primeiro-Ministro, pelo membro do Governo responsável pela área da saúde ou pelo coordenador nacional para os Comportamentos Aditivos e as Dependências.

2 — A participação no Conselho Nacional não é remunerada.

CAPÍTULO V

Disposições finais e transitórias

Artigo 15.º

Extinção

1 — É extinta a Missão para o Acompanhamento da Participação Portuguesa no Grupo Pompidou, criada e regulada pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 30/2000, de 18 de maio.

2 — As atribuições da Missão transitam para o coordenador nacional para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool.

Artigo 16.º

Apoio administrativo

O apoio administrativo ao funcionamento do Conselho Interministerial e do Conselho Nacional é prestado pelo ICAD, I. P.