



PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
Grupo Parlamentar

Projecto de Lei n.º 585/XI-2ª

Altera a Lei n.º 30/2000 de 29 de Novembro, que

“Define o regime jurídico aplicável ao consumo de estupefacientes e substâncias psicotrópicas, bem como a protecção sanitária e social das pessoas que manuseiam tais substâncias sem prescrição médica”

Exposição de Motivos

Com o presente Projecto de Lei o PCP visa, no essencial, otimizar, consolidar e aprofundar as soluções traçadas pela Lei 30/2000 de 29 de Novembro, que “define o regime jurídico aplicável ao consumo de estupefacientes e substâncias psicotrópicas, bem como a protecção sanitária e social das pessoas que consomem tais substâncias sem prescrição médica”, a chamada “lei de despenalização” do simples consumo de drogas ilícitas, com vista a dar continuidade e mais eficácia aos princípios e opções de fundo da estratégia nacional da luta contra a droga, a prosseguir nos próximos anos.

Os sucessivos Governos levaram a cabo uma política de desresponsabilização do Estado no cumprimento e aplicação da lei, face ao problema da toxicod dependência e para com a protecção da saúde das pessoas que consomem tais substâncias. Com uma prática de desestruturação, desestabilização e desinvestimento nas respostas do Estado, essa política governamental veio a resultar, entre outras situações, numa maior dificuldade e ineficácia no funcionamento das CDT/Comissões de Dissuasão da Toxicod dependência e na aplicação da Lei n.º 30/2000 de 29 de Novembro.

O problema do cumprimento da lei e da garantia das condições para a sua aplicação continua a ser a dificuldade estrutural colocada nesta matéria, principalmente ao nível das CDT. Assim, a apresentação deste projecto de lei vem propor-se a resolver um conjunto de deficiências e insuficiências que têm vindo a evidenciar-se na aplicação da Lei n.º 30/2000 de 29 de Novembro.

10 anos depois da aplicação da Lei nº30/2000 de 29 de Novembro, o PCP, cujo contributo foi determinante para a sua génese e aprovação, apresenta um conjunto de propostas para operacionalizar e otimizar a estratégia política adoptada, em considerar o toxicodependente como um doente, o que possibilitou um acompanhamento integrado, de proximidade e específico para cada situação concreta.

O relatório anual de 2009 sobre “A situação do país em matéria de drogas e toxicodependências” confirma que esta estratégia política conduziu a uma evolução positiva no combate à toxicodependência. Os dados demonstram uma redução dos consumos entre as populações mais jovens, a redução de consumos problemáticos, nomeadamente do consumo endovenoso e a diminuição da incidência do VIH/SIDA entre as populações toxicodependentes.

Mas hoje, na área do combate ao consumo de drogas e à toxicodependência, à semelhança dos restantes serviços públicos, também se verifica uma carência de trabalhadores que afecta o funcionamento e a operacionalidade das CDT, algumas chegaram mesmo a perder capacidade decisória, com implicações na decisão dos processos com a necessária celeridade. A falta de trabalhadores atinge ainda os diversos serviços públicos do IDT, as equipas de rua e as equipas de tratamento.

A limitação na actual capacidade de resposta do IDT levará à redução e/ou encerramento de serviços, à redução das respostas convencionadas com outras entidades e à redução das equipas de rua, equipas essas que desempenham um trabalho de proximidade, com a deslocação de profissionais junto dos problemas. Também os programas operacionais de respostas integradas, específicos para cada caso, que apresentam medidas concretas e que respondem com base no diagnóstico elaborado caso a caso, estão colocados em causa.

Em vez de reforçar e alargar as respostas para combater a droga e a toxicodependência, o Governo vangloria-se apenas dos resultados obtidos, e mantém uma política de desinvestimento e desorçamentação do IDT. Num momento em que as condições de vida dos portugueses pioram, aumenta o desemprego e a precariedade, baixam os salários, se reduzem as prestações sociais e todos os preços de bens essenciais aumentam, é sério o risco de inversão no fenómeno da toxicodependência em Portugal. Fruto do aumento das desigualdades, da exclusão social e da pobreza, é real a possibilidade de aumentarem as recaídas e o consumo de drogas.

O actual quadro político coloca-nos, portanto, a responsabilidade de retomar o caminho do reforço do combate à toxicodependência e de encetar esforços para que possam ser postas em prática as medidas necessárias. É nesse sentido que o PCP procede à apresentação deste

Projecto de Lei, contribuindo para o alargamento da discussão e propondo as inovações que considera nesta altura necessárias para o retomar de um processo de consequente combate a um problema que atinge todo o país, com particular incidência junto das camadas mais jovens da população.

Claro que o combate à toxicodependência deve antes de mais ser visto como uma tarefa política transversal a todas as esferas da vida social, da educação e do emprego à saúde, segurança e justiça, passando pela democratização da cultura e do desporto. No entanto, é imperioso corrigir e aperfeiçoar as matérias mais concretas, designadamente em torno do regime jurídico aplicável ao consumo propriamente dito.

Assim, defendemos antes de mais a criação de respostas concretas para garantir uma maior eficácia e melhor resposta na intervenção das CDT, incluindo a optimização da sua distribuição geográfica, a sua articulação com as autoridades de saúde, de segurança e de administração, ou a alteração do respectivo regime sancionatório. No presente projecto de lei do PCP, propomos, nomeadamente, as seguintes inovações ao enquadramento legal em vigor:

- A possibilidade do Ministério Público suspender o processo por posse de drogas para consumo próprio, quando as quantidades detidas são superiores a dez dias de consumo médio individual, e de remeter o arguido à CDT para acompanhamento.
- A execução de sanções como competência das autoridades policiais.
- A revisão da distribuição geográfica das CDT, cuja responsabilidade territorial passa a ser fixada por critérios de racionalidade.
- A determinação no sentido de as CDT deixarem de funcionar na dependência dos Governos Civis.
- A instituição de um novo regime de maior pró-actividade das CDT junto das autoridades policiais, administrativas e de saúde, com vista a tornar mais eficaz a sua intervenção.
- A alteração da composição e funcionamento das CDT, que integrarão 3 membros – um Presidente e dois vogais – sendo as decisões da responsabilidade do Presidente.
- A definição de que o Tribunal competente para conhecer do recurso de decisão sancionatória é o que tem jurisdição na zona de residência do indiciado.

- A possibilidade de o indiciado, durante os actos para juízo sobre a natureza e circunstância do consumo, indicar um perito da sua confiança para acompanhar os exames médicos.
- O estabelecimento do prazo máximo de 45 dias para a decisão das CDT em qualquer processo.
- A determinação de que a opção por um serviço público, em caso de tratamento voluntário, deverá ter em conta critérios objectivos que favoreçam o apoio familiar ao indiciado.
- A criação de um novo regime de sanções, a aplicar pela CDT, que exclui as coimas – ineficazes e contraproducentes em situações de simples consumo de drogas – substituindo-as, em casos de menor gravidade, por simples advertência.
- A consideração, na aplicação de sanções por parte da CDT, além de todos os outros aspectos actualmente constantes da lei, da disponibilidade do indiciado para abandonar o consumo e para tratamento voluntário.
- A revogação das coimas e da admoestação, definindo-se em seu lugar a advertência e a forma como é proferida essa censura oral.
- A possibilidade da advertência ser acompanhada, em casos de maior gravidade, por qualquer uma das sanções actualmente previstas, a que se junta a possibilidade de prestação de serviços gratuitos a favor da comunidade.
- A definição de uma duração mínima de um mês e máxima de um ano para as sanções aplicadas pelas CDT.
- A criação de um regime especial para o toxicodependente que recusar repetidamente o tratamento e apresente sintomas de anomalia psíquica, possibilitando que o mesmo seja presente a uma junta médica, a qual, caso de conclua pela incapacidade do indiciado para se auto-determinar, poderá propor o seu internamento para tratamento, decisão que será sujeita à confirmação da autoridade judicial. Define-se assim, a este respeito, um procedimento idêntico ao adoptado na legislação de saúde mental.
- A possibilidade de a CDT propor soluções de acompanhamento aos toxicodependentes em casos particulares, incluindo em meio prisional, em termos que garantam o respeito pela dignidade do indivíduo.

- O estabelecimento do dever de informação, por parte dos serviços de saúde, à CDT, no mínimo de dois em dois meses, sobre o andamento do tratamento.
- A actuação da CDT, em caso de incumprimento pelo toxicodependente do tratamento médico, no sentido de motivar a sua continuação, podendo, em caso de persistente insucesso, as autoridades policiais deter o indiciado para garantir a sua presença perante a CDT.

Nestes termos, os Deputados abaixo assinados do Grupo Parlamentar do PCP, nos termos e ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, apresentam o seguinte Projecto de Lei:

Artigo 1.º

Alteração da Lei nº 30/2000 de 29 de Novembro

Os Artigos 2.º, 3.º, 4.º, 5.º, 6.º, 7.º, 8.º, 9.º, 10.º, 12.º, 13.º, 15.º, 17.º, 19.º, 20.º, 21.º, 24.º, 27.º e 28.º da Lei nº 30/2000 de 29 de Novembro, passam a ter a seguinte redacção:

«Artigo 2.º

Consumo

1 – (...).

2 – (...).

3 - A aquisição e detenção das substâncias referidas, em quantidades que excedam o consumo médio individual durante um período de 10 dias, mesmo no caso de fundada convicção das autoridades policiais de que as substâncias se destinam a consumo exclusivo do próprio, implicam procedimento criminal.

4 - Nas situações previstas no número 3, o Ministério Público poderá, se assim o entender, suspender o processo-crime e remeter o arguido à Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência (CDT).

5 - Num período máximo de 180 dias o Ministério Público, face à evolução da situação do arguido, monitorizada junto da CDT, decidirá do arquivamento ou continuação do processo.

Artigo 3.º

Tratamento espontâneo

- 1 - Não é aplicável o disposto na presente lei quando o consumidor ou, tratando-se de menor, interdito ou inabilitado, o seu representante legal, solicite a assistência de serviços de saúde públicos ou privados, comprovadamente antes do início do processo de contra-ordenação.
- 2 - (...).
- 3 - (...).

Artigo 4.º

Apreensão e identificação

- 1 - (...).
- 2 - (...).
- 3 - A intervenção das autoridades policiais previstas nos números 1 e 2 deste artigo pode ser acompanhada por técnicos das CDT numa perspectiva de assessoria e de conhecimento das situações, mas sem quaisquer competências de carácter policial.
- 4 - A intervenção policial no âmbito deste artigo deve pautar-se por critérios de prevenção e proporcionalidade e salvaguardar as acções de prevenção ou redução de riscos e danos em desenvolvimento.

Artigo 5.º

Competência para o processamento, aplicação e execução

- 1 - O processamento das contra-ordenações e a aplicação das respectivas sanções competem a uma comissão designada “comissão para a dissuasão de toxicodependência” (CDT), especialmente criada para o efeito.
- 2 - Compete igualmente às CDT, na sua área de intervenção territorial:
 - a) propor às autoridades as acções para apreensão de substâncias e identificação de consumidores;
 - b) ssessorar e acompanhar as acções referidas na alínea anterior;
 - c) promover acções de esclarecimento e formação voltadas especificamente para a dissuasão do consumo de estupefacientes e substâncias psicotrópicas junto das entidades públicas ou privadas;
 - d) intervir junto de todas as estruturas conexas com a dissuasão da toxicodependência no sentido de tornar eficaz e expedito o procedimento necessário;

- e) acompanhar a execução e consequências das decisões tomadas e promover, sendo caso disso, novas medidas de tratamento ou outras.
- 3 - A execução das sanções compete às autoridades policiais.
- 4 - As CDT são criadas por despacho conjunto do Ministro que tutela a área da Toxicodependência e do Ministro da Administração Interna, sendo a sua responsabilidade territorial, fixado de acordo com critérios de racionalidade.
- 5 - O apoio administrativo e o apoio técnico ao funcionamento das CDT competem ao IDT.
- 6 - Os encargos com os membros das CDT são suportados pelo IDT.

Artigo 6.º

Registo Central

O IDT manterá um registo central dos processos de contra-ordenação previstos na presente lei, o qual será regulamentado por portaria do Ministro da Justiça e pelo membro do Governo responsável pela coordenação da política da droga e da toxicodependência.

Artigo 7.º

Composição e nomeação da comissão

- 1 - A CDT é composta por três membros, sendo um Presidente e dois vogais, nomeados por despacho do membro do Governo responsável pela coordenação da política de droga e de toxicodependência.
- 2 - A audição do indiciado e as decisões de qualquer medida de sanção são da responsabilidade do Presidente ou do vogal que o representa.
- 3 - Em casos de particular complexidade pode a decisão ser tomada pelo Presidente após audição dos dois vogais da CDT.
- 4 - Cada CDT dispõe duma equipa técnica adequada à intervenção em toxicodependência e de dimensão conforme com as necessidades respectivas, nomeada pelo membro do Governo responsável pela coordenação das políticas de droga e de toxicodependência.
- 5 - A organização, o processo e o regime de funcionamento da CDT e os meios para a concretização das suas atribuições são definidas por portaria do membro do Governo responsável pelas políticas da droga e da toxicodependência.

6 - Os membros da CDT e respectiva equipa técnica estão sujeitos ao dever de sigilo relativamente aos dados pessoais constantes do processo, sem prejuízo das prescrições legais relativas à protecção da saúde pública e ao processo penal, nos casos aplicáveis.

7 - No exercício das suas funções os membros das CDT e respectivos técnicos têm direito à salvaguarda de eventuais casos de interesse terapêutico directo ou de conflito deontológico.

Artigo 8.º

Competência Territorial

1 – (...).

2 - É competente para conhecer do recurso da decisão sancionatória o tribunal com jurisdição na zona de residência do indiciado.

Artigo 9.º

Colaboração de outras entidades

1 – (...).

2 - Para o cumprimento do disposto na presente Lei a CDT recorre, consoante os casos, aos serviços públicos de saúde, aos serviços de reinserção social, a outros serviços públicos, às autoridades policiais e às autoridades administrativas que estão obrigadas ao dever de colaboração e a reportar à CDT qualquer incumprimento.

Artigo 10.º

Juízo sobre a natureza e circunstâncias do consumo

1 - O Presidente da CDT, ou o vogal que o substitui, ouve o indiciado e reúne os demais elementos necessários para formular um juízo sobre se é toxicodependente ou não, quais as substâncias consumidas, em que circunstâncias estava a consumir quando foi interpelado, qual o quadro da sua situação social e económica e qual a sua disposição para dar início a um tratamento.

2 – (...).

3 – (...).

4 – (...).

5 – (...).

6 - O indiciado pode indicar um perito da sua confiança para acompanhar e opinar nos exames médicos efectuados.

Artigo 12.º

Sujeição a tratamento

1 - (...).

2 - A opção por um serviço público deve ter em conta critérios objectivos que favoreçam o apoio familiar ao consumidor indiciado.

3 - (anterior n.º 2).

4 - (anterior n.º 3).

5 - A CDT monitoriza o tratamento ao indiciado e as respectivas consequências.

Artigo 13.º

Duração e efeitos da suspensão

1 - A suspensão do processo pode ir até dois anos, podendo ser prorrogada por mais um ano por decisão fundamentada do Presidente da CDT ou do vogal que o substitui.

2 - (...).

3 - (...).

4 - (...).

Artigo 15.º

Sanções

1 - A sanção destina-se a dissuadir o consumo de estupefacientes e substâncias psicotrópicas e a motivar a reintegração social do consumidor e a prevenir a reincidência.

2 - O consumo, ou a aquisição ou detenção para consumo próprio de plantas, substâncias ou preparações compreendidas nas tabelas I a IV, anexas ao Decreto-Lei n.º 15/93 de 22 de Janeiro constitui contra-ordenação, a que corresponde como sanção, quando se trate da primeira infracção, ou nos casos de menor gravidade, simples advertência.

3 - A CDT determina a sanção em função da necessidade de prevenir o consumo.

4 - Na aplicação das sanções, a comissão terá em conta a situação do consumidor e a natureza e as circunstâncias do consumo, ponderando, designadamente:

a) (...);

b) (...);

- c) O tipo e quantidade de plantas, substâncias ou preparados consumidos, ou em posse para consumo;
- d) (...);
- e) (...);
- f) (...);
- g) (...);
- h) A disponibilidade para abandonar o consumo e para tratamento voluntário.

Artigo 17.º

Outras Sanções

1 - Quando não se trata de primeira infração ou de caso de menor gravidade a conduta prevista no n.º 1 do artigo 2.º é punível, simultaneamente com advertência e com as seguintes sanções:

- a) (anterior alínea a) do n.º 2);
- b) (anterior alínea b) do n.º 2);
- c) (anterior alínea c) do n.º 2);
- d) (anterior alínea d) do n.º 2);
- e) (anterior alínea e) do n.º 2);
- f) (anterior alínea f) do n.º 2);
- g) (anterior aliena g) do n.º 2);
- h) (anterior alínea h) do n.º 2);
- i) Prestação de serviços gratuitos a favor da comunidade, em conformidade com o regime previsto no n.º 3 do presente artigo e do artigo 58.º do Código Penal.

2 - As sanções previstas no n.º 1 são aplicadas pela CDT e têm a duração mínima de um mês e máxima de um ano a partir do trânsito em julgado da decisão condenatória.

3 - (anterior n.º 4).

Artigo 19.º

Suspensão de execução de sanção

1 - (...).

2 - Tratando-se de consumidor toxicodependente que recuse repetidamente o tratamento, cujo estado geral de saúde esteja degradado e apresente sintomas de anomalia psíquica, a CDT pode promover a suspensão de execução da sanção e decidir que o mesmo seja presente a uma junta médica da especialidade.

3 - Se a junta concluir pela incapacidade do indiciado para se auto-determinar pode propor um internamento para tratamento, competindo à CDT sujeitar a decisão da junta médica à confirmação da autoridade judicial e, obtida essa confirmação, tomar as medidas necessárias à sua execução.

4 - (anterior n.º 2).

5 - A CDT pode propor outras soluções de acompanhamento especialmente aconselháveis pela particularidade de cada caso, incluindo de toxicodependentes em meio prisional, em termos que garantam o respeito pela dignidade do indivíduo e, à exceção do disposto no n.º 2, com a aceitação deste.

6 - O regime de apresentação periódica previsto no n.º 1 e o regime de sujeição a uma junta no âmbito da saúde mental prevista no n.º 2 são fixadas por portaria do Ministério da Saúde.

7 - O regime de confirmação da Autoridade Judicial prevista no n.º 2 e a informação das autoridades de saúde dos Estabelecimentos Prisionais às CDT e respectiva cooperação são fixados por portaria conjunta do Ministro da Justiça e do Ministro da Saúde.

Artigo 20.º

Duração da suspensão de execução de sanção

1 - (...).

2 - (...).

3 - A suspensão de execução de sanção é comunicada às autoridades e serviços que colaboram na fiscalização do seu cumprimento.

Artigo 21.º

Apresentação periódica e internamento

1 - (...).

2 - Os serviços de saúde e estabelecimentos de internamento informam a CDT no mínimo de dois em dois meses, sobre a regularidade das apresentações, a eficácia dos tratamentos, a respectiva desnecessidade clínica, a concessão da alta, o incumprimento da medida ou o abandono do tratamento.

- 3 - A CDT acompanha o toxicodependente para apurar da eficácia do tratamento.
- 4 - A CDT extingue o processo no final do período de suspensão excepto no caso da sua revogação.
- 5 - Em caso de incumprimento pelo toxicodependente a CDT actua junto do mesmo no sentido de motivar a sua continuação.
- 6 - Em caso de persistente insucesso da diligência prevista no número anterior, a CDT revoga a suspensão que aplicou e actua conforme previsto no n.º 2 do artigo 4.º da presente lei.

Artigo 24.º

Duração das sanções

As sanções previstas no n.º 1 do artigo 17.º, e as medidas de acompanhamento previstas no artigo 19.º, terão a duração mínima de um mês e máxima de três anos.

Artigo 27.º

Aplicação nas Regiões Autónomas

Nas regiões Autónomas a distribuição geográfica e a composição das CDT, a competência para a nomeação dos seus membros, a definição dos serviços com intervenção nos processos são estabelecidas por decreto legislativo regional.

Artigo 2.º

Aditamentos

São aditados à Lei nº 30/2000 de 29 de Novembro, os artigos 7.ºA, 10.ºA e 16.ºA, com a seguinte redacção:

Artigo 7.º A

Coordenação das CDT

- 1 - As CDT dispõem de autonomia técnica no âmbito das suas decisões.

2 - Os Presidentes das CDT, reúnem regularmente pelo menos três vezes por ano, sob a direcção do membro do governo responsável pela intervenção nesta matéria, com o objectivo de coordenar e uniformizar procedimentos nos diferentes aspectos de aplicação da Lei.

3 - O Presidente do IDT participa nas reuniões previstas no número 2, podendo assegurar a sua direcção por indicação do membro do Governo responsável.

4 - O IDT assegura o apoio técnico, administrativo e financeiro necessário ao funcionamento das CDT.

Artigo 10.º A

Prazo de decisão da CDT

A decisão da CDT sobre qualquer processo não pode exceder os 45 dias.

Artigo 16.º A

Advertência

1 - A advertência consiste numa censura oral dirigida a quem praticar actos previstos no n.º 1 do Artigo 2.º da presente Lei, pela quebra de responsabilidades perante si próprio e perante a sociedade em que se traduz a sua conduta.

2 - A advertência é proferida pela CDT e acompanhada de uma chamada de atenção para as consequências perniciosas do consumo de drogas e de aconselhamento no sentido de aceitação do tratamento que se revele necessário.

Artigo 3.º

Regulamentação

Cabe ao Governo proceder à adopção das providências regulamentares e técnicas necessárias à integral aplicação da presente lei, no prazo máximo de noventa dias após a sua publicação.

Artigo 4.º

Norma revogatória

São revogados os artigos 16.º e 18.º da Lei n.º 30/2000 de 29 de Novembro.

Artigo 5.º
Entrada em vigor

Sem prejuízo da sua entrada em vigor nos termos gerais, a presente lei só produz efeitos financeiros com a lei do Orçamento do Estado posterior à sua publicação.

Artigo 6.º
Republicação

A Lei nº 30/2000 de 29 de Novembro é republicada na íntegra, com as alterações introduzidas pela presente lei.

Assembleia da República, 25 de Março de 2011

Os Deputados,

PAULA SANTOS; BERNARDINO SOARES; AGOSTINHO LOPES; ANTÓNIO FILIPE; JORGE MACHADO; BRUNO DIAS; JOÃO OLIVEIRA; JOÃO RAMOS; HONÓRIO NOVO; FRANCISCO LOPES; RITA RATO